

كيف نُغيّر سلوكيات أطفالنا

دليل الوالدين والمعلمين إلى تعديل سلوكيات أطفالهم غير المرغوبة

(من سلسلة عين على الأسرة العربية)

داليا الشيمي

كيف نُغيّر سلوكيات أطفالنا

دليل الوالدين والمعلمين إلى
تعديل سلوكيات أطفالهم غير المرغوبة

(من سلسلة عين على الأسرة العربية)

تأليف
داليا الشيمي

مراجعة لغوية
أ. عماد غزير





الطبعة الأولى
1430 هـ - 2009 م

ISBN: 978-614-02-0337-2



عين التينة، شارع المفتي توفيق خالد، بناية الريم
هاتف: 786233 - 785108 - 785107 (1-961+)
ص.ب: 13-5574 شوران - بيروت 2050-1102 - لبنان
فاكس: 786230 (1-961+) - البريد الإلكتروني: bachar@asp.com.lb
الموقع على شبكة الإنترنت: http://www.asp.com.lb

التنضيد وفرز الألوان: أبجد غرافيكس، بيروت – هاتف 785107 (9611+)
الطباعة: مطابع الدار العربية للعلوم، بيروت – هاتف 786233 (9611+)

مقدمة

يقوم الآباء والأمهات طوال الوقت بمحاولات متواصلة لإكساب أطفالهم ما يرغبون فيه من سلوكيات تعبر عن ثقافة ودين وآراء واتجاهات ومعتقدات هؤلاء الأباء...

فإذا ما نظرنا إلى عملية التنشئة الاجتماعية برمتها وجدنا أنها سلسلة من القيم والأفكار والآراء والتوجهات التي تسعى الأسرة لإكسابها لأفرادها، لتظل في النهاية في صورة سلوكيات تعبر عن هذه الأسرة وتشير إلى ملامحها.

ومن الجدير بالذكر أن العوامل المجتمعية والثقافية للبيئة التي تعيش فيها الأسرة تلعب دورًا كبيرًا في تشكيل سلوكيات أفراد الأسرة وتلوينها بالمرغوب من السلوكيات وما يرتضيه المجتمع.

ونتيجة لبعض العوامل قد ينحرف السلوك الذي يؤديه الطفل عن ذلك السلوك الذي ترغبه الأسرة والذي تسعى إلى إكسابه لأطفالها، فيبقى سلوكٌ غير مقبول أو يختفي سلوك يجب أن يظهر...

وهنا تبدأ الأسرة في رحلة أخرى في محاولة إصلاح هذا السلوك ومحاولة تقويمه للوصول به إلى السلوك المرغوب أو المقبول وهذا تحديدًا ما يطلق عليه اصطلاح "تعديل السلوك" وفى هذا الصدد تتبع الأسرة العديد من الخطوات قد تعتمد فيها على خبرة الآخرين مما حولها، مثل أسرة الوالدين، أو الأصدقاء، المعارف أو تعتمد الأسرة على فكرة المحاولة والخطأ فتتبع مع الطفل أسلوبًا لتعديل سلوكه، وإذا لم يؤد هذا الأسلوب لتحسن تلجأ لغيره وتقوم بإعادة التجربة مرة أخرى.

ومن هذه المحاولات التي لا تكون محسوبة في بعض الأحيان نجد أنها تُحدِث تأثيرًا سلبيًّا على الطفل وسلوكياته الأخرى، وكأننا هنا بدلاً من أن نصلح سلوكًا ونُعدّ له ساهمنا في ظهور سلوك آخر غير مقبول أو أثرنا سلبيًّا على قدرات ومهارات الطفل.

ويرجع ذلك إلى أن "تعديل السلوك" علم له قواعد وقوانين تختلف باختلاف السلوك المراد تعديله، والمرحلة العمرية التي يمر بها الطفل المراد تعديل سلوكه، وظروف الأسرة التي يعيش فيها الطفل، والمؤسسات الأخرى التي تعمل مع الأسرة في تشكيل سلوكيات الطفل...

ومن هنا كانت رغبتنا في إيجاد مؤلَّف شامل ويسير يكون بمثابة موجه للأسرة بلغة بسيطة تساعدهم على التعامل مع سلوكيات أطفالهم التي لا يرغبون فيها، والتقليل منها أو وصفها إن أردنا الدقة.

وسوف نتبع في ذلك شرحًا مبسطًا قدر الإمكان بالإضافة إلى وضع أمثلة توضيحية ونماذج عملية تساعد على تحقيق الهدف بصورة تتناسب مع مقومات البيئة التي يعيش فيها الطفل، وكذلك تتناسب مع إمكانيات الطفل المختلفة...

آملين من ذلك أن نضع بين يدي الأسرة وسيلة سهلة ومتخصصة تجنبهم الكثير مما يحدث نتيجة لبعض المحاولات العشوائية.

والله من وراء القصد...

المؤلفةداليا الشيمي

الفصل الأول

تعريف السلوك.

مفهوم السلوك السوي.

طرق الحكم على السلوك بأنه (المقبول).

ما تعديل السلوك والتتبع التاريخي له؟

الفصل الأول

من البديهي أن نقوم أولاً بالتعرف على ما يقع تحت كلمة (السلوك) قبل أن نبدأ في التحدث عن السلوك السويّ وذلك الذي يحتاج إلى تعديل، لكي نحدد نطاق حديثنا خلال الصفحات التالية...

ما السلوك؟

يختلف العلماء في تحديدهم للحدود القاطعة لما يمكن أن ندرجه تحت اصطلاح (السلوك) فبينما يرى بعض العلماء أن المصطلح يقتصر فقط على ما يظهره الكائن الحي في تعامله مع البيئة وما يمكن أن نراه رأي العين.

يرى البعض الآخر أنه يشمل كل ما يحدث داخل الكائن الحي كاستجابة للمثيرات التي يتعرض لها، سواء كانت استجابته في صورة ظاهرة يمكن أن نراها، كالكتابة أو الحركة أو الجري...إلخ كذلك يشمل تلك الاستجابات غير الظاهرة مثل حركة معدته أو عمليات التفكير المختلفة من تحليل لما يعرض عليه أو تلخيص أو تذكر.

يرى أصحاب هذا الاتجاه الأخير الذي يحصر كل أنواع الاستجابة التي تصدر عن الكائن الحي داخلية وخارجية ضمن مصطلح السلوك أن هذه الاستجابات الداخلية يمكن قياسها والتعرف على قدرها ومدى مناسبتها. وبالتالي فلدينا مقياس يمكن الرجوع له للحكم على هذا السلوك الداخلي.

ويصنف الباحثون السلوك إلى أربعة أنواع هي:

السلوك الإجرائي: Operant Behavior

وهو السلوك الذي يؤثر في البيئة ويوصف بأنه سلوك إرادي يهدف إلى إحداث تغيير في البيئة.

السلوك الاستجابي Respondent Behavior

وهو السلوك الذي يصدر عن الإنسان كرد فعل للمثيرات من حوله، وينظر له باعتباره رد فعل، وليس سلوكًا إراديًا يقوم به الفرد من نفسه.

السلوك الإحجامي Abient Behavior

والذي يشير إلى الاستجابة الهروبية التي يبتدر+ بها الفرد عن نوعية المثيرات التي يتعرض لها.

السلوك التعودي Habitual Behavior

وهو مماثل للسلوك غير المتعلم، فهو موروث، وهو في الإنسان يتميز بقدر من المطاوعة وذلك اعتمادًا على ما يملكه الإنسان من مرونة وقدرة على تشكيل سلوكياته بطابع البيئة والثقافة التي يعيش فيها.

أما تعريف السلوك الذي نتفق عليه في حديثنا خلال صفحات هذا المؤلَّف فهو:

السلوك هو موضوع علم النفس ونستخدمه بأوسع معنى للمصطلح بحيث يشمل نشاط الإنسان في تفاعله مع البيئة وعناصرها تعديلاً لها حتى تصبح أكثر ملاءمة له، أو تكيفًا معها حتى يحقق لنفسه أكبر قدر من التوافق معها.

والسلوك بهذا المعنى الشامل الواسع يتضمن ما هو ظاهر يمكن للآخر إدراكه كتناول الطعام والشراب والمشي والجري والقفز والاعتداء بالضرب والقيام بالأعمال والواجبات الحركية المختلفة.

كما يتضمن أيضًا ما هو غير مدرك إلا من صاحبه، مثل التفكير الصامت والتخيل والتذكر والأوهام والمخاوف والآلام والحزن والسرور والغضب.

بل إن السلوك يتضمن أيضًا ما لا يستطيع أن يدركه حتى القائم به ذاته مثل ما يعتمل داخل النفس من دوافع ورغبات وآمال ومخاوف لا يشعر بها صاحبها لأنها من طبيعة لا شعورية.

لأنه حتى وإن شعر بها فهو لا يعرف كنهها الحقيقي كسلوك النائم في تخيلات أحلامه وما يحسبه أو ما يراه فيها أو حركته الفعلية أثناءها: كالكلام بصوت مسموع يحسه من حوله وكالمشي أثناء النوم...

السلوك السوي أو المقبول:

اتفقنا على أن الإنسان طول الوقت يقوم بسلوكٍ ما، يعبر به عن احتياجاته أو يشبع هذه الاحتياجات والرغبات من خلاله، فهو في حالة دائمة من إصدار السلوك أو الاستجابة.

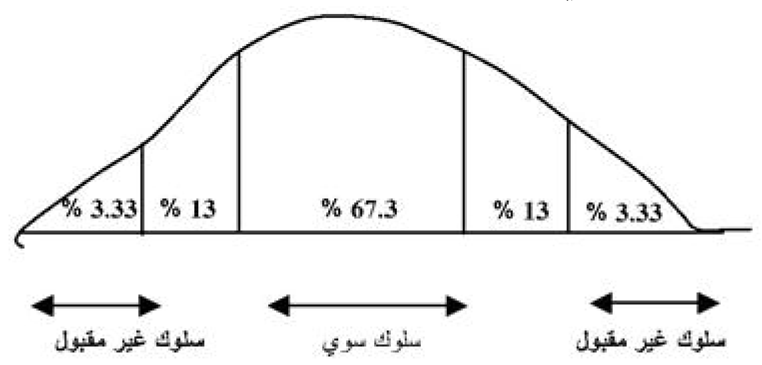
ولكن هذا السلوك قد يكون مقبولاً (سويًّا) وقد لا يكون كذلك، ففي حالة من عدم الفهم أو غياب المعايير أو رفض هذه المعايير عن عمد، قد يظهر سلوكٌ ما، لا يقبله المجتمع الذي يعيش فيه الفرد، سواء كان مجتمعه الصغير المتمثل في أسرته والمحيطين به أو كان في المجتمع الأكبر من مدرسة أو جامعة أو أصدقاء أو الجهات الأخرى التي تقيّم هذا السلوك.

وفي سبيل الحكم على السلوك بأنه مقبول أو غير مقبول هناك عدد من المعايير التي اعتاد الباحثون استخدامها لتحديد السلوك المقبول أو المتوافق من ذلك السلوك غير المرغوب أو الذي يحتاج إلى تعديل.

وسوف نعرض لأهم هذه المعايير التي تستخدم في الحكم على السلوك وتحديد سوائه من عدمه والتي تشمل:

1 – وجهة النظر الإحصائية Statistical

والتي تمثل منهجًا رياضيًّا في تحديد سواء السلوك من عدم سوائه ويقوم المعيار الإحصائي على نسب انتشار السلوك. فتبعًا لمنحنى التوزيع الاعتدالي فإن السلوك المنتشر بدرجة متوسطة أو لدى معظم الناس هو السلوك السوي.



فالسلوك الذي ينتشر لدى (67.3%) من الأفراد هو السلوك السوي والمقبول، وما يبتعد عن ذلك هو سلوك غير مقبول.

2 – وجهة النظر الحضارية: Cultural

وفي هذا المعيار يتم الحكم على السلوك تبعًا لعوامل المجتمع الذي يعيش الفرد فيه، حيث إن كل مجتمع يفرض على أفراده أنماطًا من السلوك والالتزامات ويطالب كافة مؤسساته بتأسيس أفراده على اتباع هذه الأنماط السلوكية ويعاقب ويرفض كل من يخرج عنها، فما هو مقبول في المجتمع قد يكون مرفوضًا في مجتمع أو حضارة أو ثقافة أخرى.

3 – وجهة النظر الباثولوجية: Pathological

السلوك الشاذ من وجهة النظر الباثولوجية هو نتيجة حالة مرضية أو مضطربة نستدل عليها من وجود أعراض إكلينيكية معينة.

ففي تشخيص العلماء للأمراض والاضطرابات النفسية والجسمية يتم وضع عدد من المظاهر السلوكية التي تعبر عن هذا المرض أو ذاك.

وبالتالي فالسلوك غير السوي أو غير المقبول هو ذلك الذي يصفه العلماء بأنه ضمن فئة مرضية معينة مثل عدم قدرة الطفل على الجلوس ولو لفترة قصيرة دون حركة والذي يعتبر أحد المظاهر السلوكية للاضطراب الذي يسميه العلماء "فرط الحركة"... وهكذا.

هذه المعايير وغيرها ما يستخدمه العلماء والمتخصصون في الحكم على السلوك بأنه مقبول وسوي.

وبوجه عام فإن السلوك السوي أو المقبول يتسم بعدة سمات تشمل ما يلي:

1. أن يتناسب السلوك مع ما يطلبه المجتمع الذي يعيش فيه الفرد من سلوكيات.

2. أن يتناسب السلوك مع ما هو متوقع منه تبعًا لمرحلته العمرية وما يتيحه له نضجه فلكل مرحلة سلوكيات مقبولة ولكنها غير ذلك في مرحلة عمرية أخرى.
3. أن يحقق هذا السلوك الهدف منه، فيساعد الكائن الحي على إشباع احتياجاته، وبالتالي فالسلوكيات العشوائية التي تتم بلا هدف هي أيضًا سلوكيات غير مقبولة وتحتاج إلى تعديل.
4. ألا يؤثر السلوك على أشخاص آخرين بطريقة سلبية فحرية الفرد في التعبير عن احتياجاته وإشباعها مقبول في حدود ألا يؤثر على آخرين فيحرمهم من حقهم أو يسلبهم ممتلكاتهم أو حقوقهم.

وفى حالة ظهور سلوك يخالف تلك القواعد الأربع السابقة فإن هذا السلوك يحتاج إلى تعديل وتدخل متخصص لتغييره، ويتم ذلك من خلال خطوات منهجية يشملها تعديل السلوك...

ونذهب الآن للتعرف على "تعديل السلوك" التعريف وتحديد المفهوم.

ما تعديل السلوك؟

قد لا نكون مخطئين حين نقول إن أهم مشكلات العمل في مجال تعديل السلوك إنما يرجع إلى عدم قدرة الباحثين على تحديد ما يتم داخل تعديل السلوك.

ولكي نضع تعريفا جامعًا مانعًا لمفهوم (تعديل السلوك) يتطلب الأمر منا أن نستبعد أولاً بعض ما يضعه البعض تحت اصطلاح تعديل السلوك ونوضح بعض الحقائق قبل تحديد المفهوم وذلك في النقاط التالية:

1. لا يشمل تعديل السلوك أي نوع من التغيير ولكنه يشمل فقط التعبير في الجهة الإيجابية المقبولة.
2. لا يشمل تعديل السلوك التغيير السلبي الذي يحدث بدون إرادة الإنسان.
3. يقوم تعديل السلوك على مشاركة الفرد من خلال مهاراته وإمكانياته في تطوير قدراته على إحداث التغيير.
4. لا يقوم تعديل السلوك على إجراءات عشوائية بل هو منهج له خطواته المحددة التي تبدأ بتحديد السلوك المشكل وتحدد الهدف في تعديله ثم تحدد بدقة الإجراءات المتبعة لتحقيق هذا الهدف، ولذلك فإن إحداث أي تغيير في سلوك الفرد دون إرادته أو في الاتجاه السلبي أو مجرد التأثير في السلوك كل هذا لا يدخل ضمن المفهوم الأشمل لتعديل السلوك لا من حيث المفهوم ولا من حيث المنهج.

وقبل أن نصل إلى تحديد لتعديل السلوك نبدأ في عرض التتابع التاريخي لظهور تعديل السلوك كمنحى في التعامل مع مشكلات الأطفال.

التطور التاريخي لظهور منحى تعديل السلوك:

يتفق العلماء حول رجوع المحاولات الأولى لتعديل السلوك إلى العالم الروسي بافلوف (1849 – 1936) والذي بدأ تجاربه لتعديل سلوك الحيوان وظهور استجابات سلوكية متعلمة مختلفة عما تعود عليه الحيوان، ومن أشهر تجاربه تلك التي تقوم على تدريب أو (تعويد) الكلب على إظهار استجابة سيل اللعاب (الذي يسيل فقط عند تناول الطعام) عند قرع جرس دون حتى الانتظار لظهور الطعام نفسه.

وذلك بعد أن درّب الكلب على انتظام ظهور الطعام مباشرة بعد قرع الجرس عدة مرات حتى (تعلم) الكلب أن قرع الجرس مؤشر لظهور الطعام.

فبدأ بالتالي في إظهار الاستجابة الشرطية بسيل لعابه لقرع الجرس توقعًا معه بأنه سيتلقى الطعام بعدها مباشرة.

وفي مرحلة تالية ظهر أثر تلك التجارب في الولايات المتحدة الأمريكية على يد العالم جون واطسون (1878 – 1958) والذي نقل ما قام به بافلوف لمجال حياة الإنسان الفرد وظهرت على يديه أول مدرسة سلوكية تقوم على تشكيل سلوكيات الفرد.

ويؤخذ عليه أنه بالغ في التركيز على دور العوامل البيئية في تشكيل السلوك الإنساني دون النظر للعوامل الوراثية أو الاعتراف بها، وكأنها لا تتدخل بأي درجة في ظهور هذا السلوك أو غيره.

ومن الأقوال الشهيرة لواطسون "أعطني 12 طفلاً أجعل لك منهم قديسًا ومحاميًا وطبيبًا و... وفى ذلك تكريس لدور البيئة وجعل الأولوية لها بغض النظر عن أي شيء آخر.

وتقوم النظرية السلوكية على ما نطلق عليه المثير والاستجابة.

ومن مبالغات السلوكية – مما جعل الكثيرين يعترضون عليها – إلحاحها على ميكانيكية السلوك، حيث يرون أن كل سلوك يتم بطريقة ميكانيكية جامدة، بما في ذلك المشاعر والعواطف.

وانضم إلى واطسون العالم إدوارد ثورندايك (1874 – 1949) والذي أضاف قوانين توضح النظرية السلوكية، واعتبره الكثيرون الأب الروحي للمدرسة السلوكية ومع التركيز الشديد على آلية السلوك بين مثير واستجابة جامدة وظهور الكثير من الانتقادات.

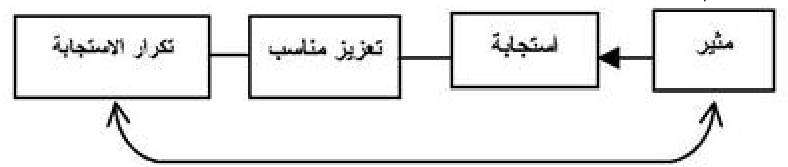
جاءت المرحلة الأكثر تطورًا والتي تبناها العالمان هال وتولمان اللذان لفتا الانتباه إلى وجود عامل آخر يقع بين المنبه أو المثير من جهة والاستجابة من جهة أخرى، وهو الفرد ذاته، بما يملك من عواطف وخبرات وقدرات وطريقة إدراك ومهارات واستعدادات. وبهذا العامل أخرج العالمان هال وتولمان السلوكية من مأزق الآلية والميكانيكية.

فبدخول عوامل الإنسان الذاتية أصبح الأمر أكثر منطقية.

بمعنى أنه حينما يظهر مثير وليكن ظهور فأر أمام عدة أطفال فإن استجابتهم لن تكون واحدة لدى جميع الأطفال على اختلاف خبراتهم واستعداداتهم وقدراتهم، ولكن ستختلف الاستجابة باختلاف واحد أو أكثر من هذه العوامل حيث سنجد طفلاً يقترب منه ليلاعبه دون خوف، بينما يصرخ آخر باكيًا ويبتعد ويطلب إغاثة أحد الكبار، وسنجد آخر يقف حائرًا لا يتحرك لا نحو الفأر ولا بعيدًا عنه، فليس لديه أى خبرات به لا إيجابية ولا سلبية فيقف بين هذا وذاك دون حركة... وهكذا.

أما سكينر وهو مرحلة أكثر تقدمًا وبلورة لأفكار السلوكية وتحديثا لها فقد أضاف أبعادًا جديدة بنظريته الجديدة التي أطلق عليها "الاشتراط الفعال" ويطلق عليها البعض "التشريط الإجرائي" وهو يرى أن السلوك يقوم على التعزيز الذي يتلقاه الكائن الحي بعد حدوث السلوك فيرى أن:

إذا ما أظهر الطفل استجابة أو سلوكًا يرغب في تكراره وتثبيته، فعلينا أن نظهر له تدعيمًا وتعزيزًا مناسبًا حتى يتعلم الطفل أن هذا السلوك مرغوب وسوف يكافأ عنه بصورة إيجابية.



وقد ازداد استخدام هذا المنحنى في العديد من السلوكيات المرغوب في تأكيدها أو تثبيتها لدى الطفل ويرى الباحثون أن نظرية سكينر كانت أشهر النظريات استخدامًا في تعديل السلوك في مراحل الحياة المختلفة بداية من تسعينيات هذا القرن بحيث أصبحت النظرية الأساسية لدى القائمين على التربية.

وفي تطور جديد على يد باندورا أكد على دور التعلم الاجتماعي في إحداث السلوك وكذلك يمكن استخدامه في تعديل السلوك.

ويقوم منهج باندورا على أن التعزيز أو العقاب ليسا فقط الأسلوبين اللذين يمكن اتباعهما في إكساب سلوك ما أو تعديل وتهذيب سلوك معين آخر... ولكن تبعًا لمنهجه فهو يرى أنه التقليد والنمذجة.

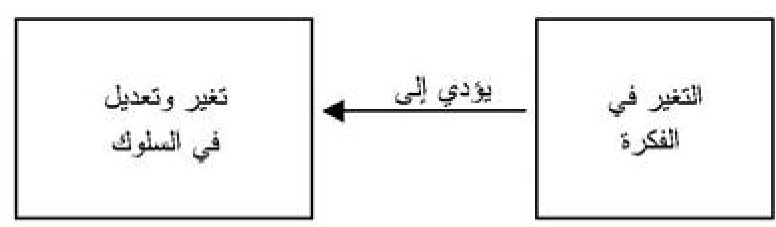
حيث إن كثيرًا من السلوكيات يتعلمها الكائن الإنساني من خلال رؤيتها في نموذج ومن ثم السعي إلى تقليدها في رغبه منه ليتجانس مع العالم المحيط وتعلُّم تقاليده وما يفرضه على أفراده من سلوكيات من خلال مشاهدة نماذج حية تقوم بهذا السلوك.

وجاء تعديل جديد على يد كلاين Klein حيث دخل مفهوم (التفكير) حيث أضاف أن السلوك لا يتم بصورة آلية، بل إن الإنسان يقوم بعملية هامة جدًّا عند قيامه بسلوك ما تجاه أي مثير يتعامل معه وهي عمليات التفكير، بحيث يقوم بإدراك المثير ثم فهمه ثم انتقاء الاستجابة المناسبة له وهذا ما يميز السلوك الإنساني.

وكان هذا أول ظهور للنظرية المعرفية Cognitive Therapy والذي قام أساسًا على أن أي تعديل في السلوك أو تغيير في نمطه لا بد أن يسبقه تغير في الأفكار أو ما أطلقوا عليه التغيرات المعرفية التي تمهد لتغيرات السلوك.

فعلى سبيل المثال يذهب أصحاب النظرية المعرفية إلى أن الإنسان أو الطفل في مخاوفه من بعض الأمور كالحيوانات، أو أنواع الفوبيات والمخاوف المختلفة إنما تأتي من فكرة خاطئة تتعلق

بقدرة هذه الحيوانات على إيقاع الأذى به بصورة مبالغة عن قدرته على مواجهتها وتفادي الضرر الذي تحدثه.



ويأتي أصحاب نظرية العلاج العقلاني الانفعالي Rational Emotive Therapy RET)) بمفهوم جديد يشير إلى أن كل السلوكيات غير المقبولة التي يقوم بها الإنسان ما هي إلا تعلم خاطئ ومعتقدات خاطئة، حيث يرى أنصار هذه المدرسة أن السلوك غير المرغوب يتكون نتيجة أفكار ومعتقدات ومشاعر خاطئة، لذلك فإن علاج السلوك أو محاولة تغييره إنما تقوم على تغيير تلك المعتقدات والأفكار والمشاعر التي ارتبطت بالسلوك غير المرغوب وإحلال غيرها في الجهة المرغوبة.

كان هذا عرضًا مبسطًا ومختصًّا لما وصل إليه الأمر فيما يتعلق بفكرة تعديل السلوك وأهم الطفرات التي حدثت في أساليبه والنظريات التي يقوم عليها من منطلق التتبع التاريخي.

وبعد هذا العرض، ما تعديل السلوك:

تعريفات تعديل السلوك:

تعديل السلوك شكل من أشكال العلاج النفسي ويعنى أساسًا بتغيير السلوك المشاهد.

وموضوع الاهتمام الرئيسي فيه هو السلوك الذي يمكن ملاحظته في الطفل.

هذا هو التعريف الذي وضعه واطسون مؤسس الاتجاه السلوكي في كتابه تعديل السلوك.

أما لويس كامل مليكة فيشير في كتابه العلاج السلوكي وتعديل السلوك إلى تعريف مكيولاس الذي يعرف مصطلح تعديل السلوك بوصفه يمثل: العنوان الأكثر شمولاً والذي يشير إلى تطبيق الأسس التي تثبت فعاليتها تجريبيًّا على مشكلات السلوك، وهو يستمد إلى حد كبير هذا من دراسات –وليس نظريات – التعلم والدافعية ولكنه لا يقتصر عليه .

وحين يستخدم تعديل السلوك في مواقف إكلينيكية، فإنه يسمى علاجًا سلوكيًّا أو علاجًا شرطيًّا.

وفي السنين الأخيرة درج بعض الكتاب على استخدام مصطلح تعديل السلوك للإشارة إلى أي إجراء تقريبًا لتعديل السلوك الإنساني.

ولكن ذلك لا يمثل في تقدير مكيولاس استخدامًا دقيقًا.

فتعديل السلوك ليس مثلا غسيل مخ أو تحكمًا في العقل.

ولا تُستخدم في تعديل السلوك الجِراحة، ولكن قد يستخدم أحيانًا بعض العقاقير والصدمات الكهربائية بوصفها عوامل مساعدة للإجراءات السلوكية.

والخلاصة أن تعديل السلوك هو: تعلم محدد البنيان يتعلم فيه الفرد مهارات جديدة وسلوكًا جديدًا، ويقلل فيه من الاستجابات والعادات غير المرغوبة، وتزداد فيه دافعية العميل للتغير المرغوب.

ونحن بدورنا نستخدم المصطلحين "العلاج السلوكي" و"تعديل السلوك" بمعنى واحد شامل.

ويشير آخرون إلى توضيح مفهوم تعديل السلوك بالطريقة التالية:

إن عملية التعديل السلوكي هي نوع من التجارب التربوية التي تهدف إلى إظهار العلاقة بين المتغير المستقل independent variable والمتغير المشروط dependent variable

وبينما يمثل المتغير المستقل طريقة تعليمية أو إجراء أو عاملاً بيئيًّا مستحدثًا، يشير المتغير المشروط إلى الحالة أو القدرة الجديدة التي تنتج لدى الفرد من تأثير المتغير المستقل.

فالطريقة التعليمية مثلاً هي متغير مستقل ومقدار تعليم التلاميذ الذي ينتج من استعمالها معهم هو متغير مشروط.

وفي تعديل السلوك تمثل إجراءات التعزيز المادية أو النفسية متغيرات مستقلة.

أما سلوك التلميذ الذي يجري تعديله فهو متغير مشروط.

بمعنى أن عملية التعديل السلوكي تختبر في الواقع مدى تأثير إجراء تعزيزي يختاره المعلم أو موجه السلوك كالمديح أو المكافأة المادية مثل نقود وحلوى أو أقلام كتابية على مقدار التغير الذي يحصل على سلوك التلميذ.

فإذا كان هذا التغير محسوسًا أو واضحًا عندها يمكن القول بأن المتغير المستقل – المديح أو المكافأة – كان له مفعول واضح ومباشر في التغير الحاصل والعكس صحيح.

وفي النهاية وبعد استعراض عدد من التعريفات يمكننا القول بأن تعديل السلوك هو:

تلك الخطوات المنهجية المنظمة التي يتبعها من يقوم به لإحداث تغيير في سلوك الطفل ويشمل:

1. إكسابه سلوكًا جديدًا مرغوبًا.
2. تنمية مهارة لديه بحيث تصبح أكثر ثباتًا وتظهر بصورة تلقائية في المواقف المختلفة.
3. حذف سلوك غير مرغوب أو إطفاؤه بحيث لا يظهر في أي موقف.
4. تطوير مهارات الاعتماد على الذات لدى الطفل بحيث يمكنه فهم المواقف والحكم على أفضل الأساليب وأكثرها مناسبة لكل موقف.
5. تدريب الطفل على التمييز بين المواقف فربما يحدث موقف تدرب على التصرف فيه بصورة معينة ولكن مع تغير بعض عناصره ينبغى عليه التصرف بطريقة أخرى.

الفصل الثاني

لماذا يظهر السلوك غير المرغوب لدى الأطفال؟

ما مراحل النمو التي يمر بها الطفل وأهم علاماتها المميزة؟

مقدمة

يُظهِر الأطفال عددًا من السلوكيات التي يعتبرها الوالدان ومن يقوم بتقييم سلوكيات هؤلاء الأطفال وإصدار الأحكام عليها – غير مقبولة أو سلوكيات غير مرغوبة أو حتى تختفى سلوكيات من المنطقية بحكم نضج الطفلأن تظهر .

وهنا يبدأ الحكم على الطفل بأن سلوكه يحتاج تعديلاً إما عن طريق تنمية سلوك مرغوب ليزداد تكراره وإما إيجاد سلوك لم يكن موجودًا أو سلوك غير مرغوب نرغب في تعديله أو منع حدوثه. ولكن... هل فكرت الأسرة أو المدرسة أو أي جهة تحكم على الطفل وسلوكه لماذا هو سيئ عند الأطفال؟... لماذا يظهرون هذا السلوك غير المرغوب الذي يحتاج إلى تعديل؟ هل دائمًا يريد الطفل مخالفة ما نريده من سلوك ويظهر غيره؟... هل دائمًا يتعمد الطفل عن قصد وإصرار على التصرف بالطريقة التي لا ترغبها الأسرة أو المدرسة؟... هل هناك أطفال يقصدون كسر القواعد والتعامل بطريقة غير مقبولة دون أن يكون لديهم الأسباب الوجيهة لذلك من وجهة نظرهم؟

للإجابة على هذه الأسئلة نبدأ في استعراض لماذا يظهر الأطفال السلوك غير المرغوب.

أولاً عوامل خاصة بالبيئة التي يعيش فيها الطفل:

1 – اختلاف معايير الحكم على السلوك:

وهذه النقطة غاية في الأهمية وهي تعني أن السلوك نفسه الذي يعاقب عليه الطفل في وقت ما قد لا يعاقب عليه في وقت آخر، وهو أمر كثيرًا ما يحدث في الأسر دون أن نعي أن ذلك يربك الطفل ويؤثر عليه بدرجة كبيرة.

ففي المراحل الأولى من نمو الطفل يتميز تفكيره بالتعميم وبالتالي لا يستطيع إلا أن يتصرف في الموقف بطريقة واحدة بغض النظر عن باقي الملابسات.

فعلى سبيل المثال:

قد تفرض الأسرة على الطفل في طريقة تنشئتها له طريقة معينة في تناول الطعام تتضمن مثلاً عدم إصدار صوت للمضغ أو استخدام أدوات المائدة باحتراف من شوكة وسكين وخلافه... ولكنها تطالبه بذلك أثناء وجود الضيوف فقط أو عند الانتقال لتناول الطعام في مكان عام ولا تصر على ذلك أو لا تلتفت إليه أثناء تناول الطعام في المنزل وبين أفراد أسرته.

هنا قد لا يميز الطفل هل السلوك المقبول هو الالتزام بقواعد المائدة أم لا، ولا يستطيع تثبيت سلوك منهما نظرًا لاختلاف معايير الحكم عليه وعدم قدرته على التمييز بين الموقف التي يظهر فيه هذا السلوك أو يخفيه.

2 – مطالبة الطفل بنفس طريقة سلوك أقرانه بطريقة جامدة:

بالطبع هناك سلوكيات ينبغي أن تظهر لدى الطفل في كل مرحلة عمرية. ومتفق بين الباحثين وعلماء النمو على ضرورة ظهورها في عمر معين.

وعلى الرغم من ضرورة توافر هذه الخصائص لدى معظم الأطفال في مرحلة عمرية معينة فإنه يجب أن نأخذ في الاعتبار الفروق الفردية بين الأطفال بعضهم البعض، وفي هذا الصدد يشير المتخصصون في علوم التربية إلى أن كل طفل يمثل تصميمه فريدة، فما يتوفر له لا يتوفر لآخر، وما يستطيع فعله في مرحلة معينة قد لا يستطيع فعله آخر. فلا يجب مثلاً أن نقارن الطفل بأخيه أو بأقاربه فبينما يمشي هذا الطفل في عمر سنة ونصف ربما يتأخر الطفل الآخر عدة أشهر أخرى، بينما يسبق الطفل الأول في الكلام أو غيره من علامات النمو. وينبغي على الأسرة عند إصدار حكم على سلوكيات الطفل أخذ هذا الأمر في الاعتبار، وعدم وضع الطفل في موضع مقارنة قد تعيق قدراته وظهور مهاراته واستعداداته. فقد يصنف طفل بأنه يقوم بسلوك سيئ فقط لأن قرينه في الأسرة أو في الفصل لا يقوم به.

3 – الحرمان البيئي والحسي للطفل:

حيث إن الطفل يتعلم ويكتسب السلوك من خلال إتاحة فرصة له في بيئته ليرى هذا السلوك ويمارسه، وغياب هذه الفرص يجعل من الصعب على الطفل أن يكتسب السلوكيات المرغوبة أو يظهرها.

فعلى سبيل المثال:

تعلم الطفل كيفية اتباع النظام واحترام الدور في لعبة جماعية. وهي تمثل واحدة من السلوكيات المطلوبة والمرغوبة لدى الطفل يتكيف فيها مع المجتمع المحيط به. فإذا لم يتح للطفل فرصة وجوده مع أطفال آخرين يشاركونه لعبة جماعية ويوضع لهم أشد نظام أو قاعدة تنظيم اللعبة وتحدد دور كل طفل وضرورة الالتزام بهذا الدور؛ فإن الطفل لن يتعلم هذا السلوك.

وهنا لا يمكن أن نقول إن الطفل الذي يوضع في هذا الموقف لأول مرة في وقت ما ولا يظهر سلوك احترام الدور؛ يظهر سلوكًا سيئًا أو أنه لا يتصرف بالطريقة غير اللائقة. بل علينا هنا أن ننظر لهذا الطفل على أنه لم يتعرض لهذا الموقف سابقًا ولم يدرب عليه كما ينبغي. أي أنه حرم من فرصة التدريب عليه في البيئة التي يعيش فيها. وهو ما نسميه بالحرمان البيئي الذي يجعل الأطفال قد يظهرون سلوكية غير مرغوبة تحتاج إلى تعديل سلوك.

4 – الإفراط أو التفريط في أساليب التنشئة الاجتماعية التي تتيحها الأسرة للطفل:

أثناء تربية الأسرة للطفل وإكسابه السلوكيات المرغوبة تتبع الأسرة العديد من الخطوات وتستخدم طرقًا مختلفة فيما نطلق عليه التعليم الاجتماعي.

ويكون الأمر مقبولاً حينما تستخدم الأسرة طرقًا مرنة ومتوازنة في تربية الطفل ليظهر السلوكيات التي تعبر عما تتبناه الأسرة من قيم وأخلاقيات ومعتقدات وفي بعض الأحيان تتخلى الأسرة عن دورها التقويمي تحت مسميات مختلفة منها التدليل أو ترك الحرية للطفل وهو ما نسميه في التربية بـ (التفريط) وهذا التخاذل في تعليم الطفل يجعله لا يتعلم السلوكيات المرغوبة ولا يبذل جهدًا في اكتسابها أو التدريب عليها والأمر بالمثل حينما تبالغ الأسرة في اتباع طرق صارمة في تعليم الطفل وإكسابه السلوكيات التي ترغبها ويشمل الإفراط في الحماية الزائدة التي لا تمكّن الطفل من الممارسة الفعلية للسلوكيات وتجربتها في محيط أسرته بحيث تمكنه التجربة من التمكن من الفعل وإتقانه قبل القيام به خارجها.

وفي كل هذه الأساليب يظهر الأطفال بعضًا من الأساليب السلوكية غير المقبولة أو تختص لديه بعض السلوكيات المناسبة للمرحلة العمرية التي يمر بها وتستوجب ظهور هذه السلوكيات.

5 – غياب التدعيم للسلوكيات المرغوبة:

يقيس الطفل سلوكياته ومدى تقبل الأسرة والمحيطين لها من خلال رد فعل الأسرة الذي يتبع السلوك ويعتبره نتيجة أو استجابة لسلوكه.

ويحتاج الطفل خاصة في مراحل عمره الأولى إلى التدعيم الإيجابي والمباشر بعد أي سلوك يقوم به ليؤكده ويكرره إن تم تدعيمه بصورة إيجابية ومباشرة ويتوقف عنه إذا لم يتلق التشجيع والتدعيم المناسب له.

وربما لا تلتفت الأسرة إلى ذلك التدعيم أو التشجيع بما يؤدي إلى إطفاء السلوك الذي أظهره الطفل وعدم القدرة على تنميته. وهنا يجب أن نشير إلى أن التدعيم قد يكون إيجابيًا وذلك بمنح الطفل تشجيعًا ومؤشراتٍ تدعمه وتشعره بتقبل السلوك.

وكذلك يشمل على التدعيم السلبي الذي يعني إظهار رفض السلوك حين يظهر الطفل سلوكًا غير مرغوب حتى يحدث إطفاء لهذا السلوك. وعند مراجعة بعض سلوكيات الأطفال التي تشكو منها أسرهم نجد في كثير منها غياب هذا التدعيم الذي يشعر الطفل بتقبل الأسرة للسلوك حينما يحصل على مكافأة أو عدم تقبلهم حينما يحصل على عقاب ما أو يحرم من مكافأة اعتاد أن يحصل عليها.

ثانيًا العوامل المتعلقة بالطفل نفسه:

1 – وجود اضطراب أو إعاقة لدى الطفل:

يظهر الطفل السلوك المرغوب تبعًا لقدراته ومهاراته التي يؤهل لها بحكم ما يملك من حواس حسية وقدرات عقلية. ولكن في حالة وجود إعاقة ما سواء سمعية أو بصرية أو حركية أو كانت عقلية أو عصبية، قد يظهر الطفل سلوكيات غير مرغوبة نتيجة هذه الاعاقه وعن عدم قصد منه في ذلك.

فمثلاً يتم تدريب الطفل على الجلوس لفترة معينة للاستماع إلى درس أو قصة منتبهًا لما يتم عرضه عليه ومشاركًا فيه. ولكن نتيجة لاضطراب ما يسمى (فرط الحركة مع اضطراب الانتباه) يصعب على الطفل الجلوس لمدة دقائق على مقعده دون حركة وكذلك يصعب عليه تركيز انتباهه على شيء واحد بحيث يتمكن من تعلمه أو فهمه، وكثيرًا ما يعاقب الطفل على حركته الزائدة سواء في الأسرة أو في المدرسة ويكون الأمر لاإراديًّا منه نتيجة لوجود هذا الاضطراب الذي يحتاج في كثير من الأحيان إلى علاج دوائي بالإضافة إلى جلسات متخصصة لتعديل السلوك ترتبط بتدريب الطفل تدريجيًّا على السلوك المرغوب وفقًا لبرنامج معد خصيصًا لذلك.

ويجب أن تشخص هذه الاضطرابات ونستبعدها أولاً من خلال متخصصين في القياس والتقييم النفسي والعقلي وعمل الفحوصات الصحية للتأكد من أن السلوك الذي يظهره الطفل لا يرجع لإعاقة أو اضطراب أو مرض جسماني يؤثر على سلوكياته.

2 – تعمد الطفل إظهار السلوك السلبي لتوصيل رسالة ما إلى أسرته:

العلاقة بين الطفل وأسرته هي علاقة ديناميكية متداخلة قائمة على التبادل فهي مثل باقي العلاقات لا يمكن أن نعتبرها تتحرك في اتجاه واحد بفعل الأسرة ويقف الطفل دون إصدار فعل تجاه ما يتعرض له. وقد يعتقد البعض –خطأً – أن الطفل لا يدرك ما قد يتعرض له من أسرته، ولكن كل الخبرات مع الأطفال تشير إلى أن الطفل يفهم الكثير من تصرفات الأسرة نحوه أو على أقل تقدير يحسها ويستجيب لها. فالطفل يفهم رفض الأسرة لوجوده حتى لو لم تعبر عن ذلك بصورة مباشرة ويظهر بعض السلوكيات غير المرغوبة والمخالفة لما تعلمه له الأسرة وتصر عليه في محاولة منه لرد ما يترجمه على أنه عنف من أسرته غير مبرر أو عدم الاستجابة لطلباته فهنا يبدأ الطفل في صراع مقصود مع الأسرة في محاولة منه للتعبير عما بداخله في صورة عدم إطاعة أوامر الأسرة، وعدم الالتزام بقواعد السلوك التي تربى عليها من خلال تنشئة الأسرة الاجتماعية له.

3 – عدم تناسب السلوك المرغوب مع مرحلته العمرية:

يظهر الأطفال بعض السلوكيات التي نحكم عليها بأنها غير مرغوبة وتحتاج إلى تعديل سلوك وتدخل علاجي للتخلص من هذا السلوك غير المرغوب أو إظهار سلوك آخر مرغوب يتم تدريب الطفل عليه، نتيجة لأن المرحلة العمرية التي يمر بها لا تساعده على إظهار هذا السلوك، أو أنه

تبعًا لمرحلته العمرية لا يعي أن هذا السلوك غير مقبول أو خاطئ. فمثلاً في مرحلة الطفولة المبكرة التي يتعرف فيها الطفل على العالم من خلال حب الاستطلاع ومحاولة فحص كل ما يقع تحت يديه، بل للسعي للحصول على ما هو أبعد من متناوله فإذا ما احتاج إلى شيء ما موجود على منضدة فقد يجذب المفرش الموجود عليها ليقرب منه الأشياء وفي هذا ذكاء منه، لكن هذا السلوك غير مقبول في مراحل نمو أعلى قد يعتبر نفس السلوك عدم تقدير للعواقب وعدم التزام بآداب السلوك.

ومن هنا ينبغي علينا أن ننظر للمرحلة العمرية التي يمر بها الطفل وما هو متاح له خلالها تبعًا لنموه الجسمي والحسي والعقلي الذي قد يجعلنا نحكم على سلوك الطفل بأنه غير مرغوب، ويحتاج لتعديل سلوك، وهو سلوك سوف يتحسن تلقائيًّا مع النمو والنصح، وينبغي علينا هنا الإشارة إلى المراحل العمرية التي يمر بها الفرد ونرصد كل معالمها بحيث تمكننا من فهم ما يظهر في هذه المرحلة من قدرات واستعدادات لدى الطفل تمكنه من إظهار سلوك معين ذلك الذي نشير إليه بأنه يتناسب مع هذه المرحلة.

وهذا هو موضوعنا التالي مراحل عمر الطفل وجوانب النمو في كل مرحلة...

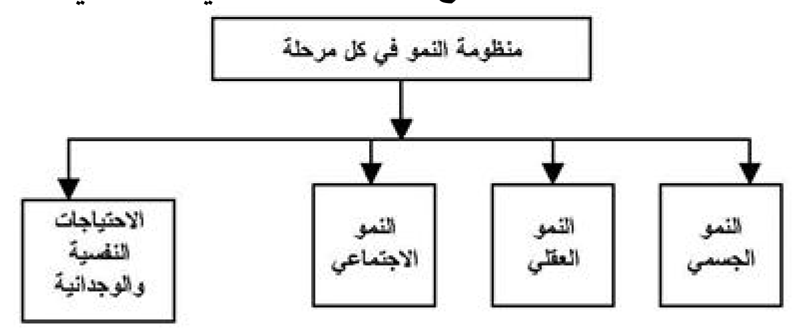
مراحل نمو الطفل وأهم الاحتياجات الخاصة بكل مرحلة:

عند التعامل مع الطفل يجب علينا فهم طبيعة المرحلة التي يمر بها من حيث مظاهر النمو المختلفة لكل مرحلة والحاجات النفسية والمتطلبات المرتبطة بها، ثم التعرف على كيفية التعامل المناسب مع الطفل في كل مرحلة.

وإذا كنا نتحدث عن طفل المدرسة فسوف نتحدث على ثلاث مراحل تشمل:

1. مرحلة الطفولة المبكرة: (وسوف نأخذ منها الجزء الثاني مرحلة الروضة من 4 – 6 سنوات).
2. مرحلة الطفولة المتأخرة: وتبدأ من سن المدرسة 6 سنوات إلى 12 سنة.
3. مرحلة المراهقة: التي تبدأ من 12 – 16 سنة.

وفي عرضنا لطبيعة كل مرحلة سوف نتبع منظومة النمو التي تظهر في الشكل التالي:



مرحلة الطفولة المبكرة:

أولاً: النمو الجسمي ويشمل:

1 – النمو الفسيولوجي والبدني:

يشهد النمو الجسمي والفسيولوجي تغيرات في نسب أجزاء الجسم فالعظام والعضلات تنمو بمعدل أكثر تدرجًا مع تحول في مظهر الطفل من شكل الرضيع إلى شكل الطفل الصغير، وتقريبًا في السنة الرابعة يبدأ الطفل في التخلص من الشكل المترهل للرضيع.

وحين يصل الطفل إلى العام السادس تصبح نسبة أجزاء الجسم أقرب إلى نسب جسم الشخص الكبير.

2 – النمو الحسي والإدراكي:

يظهر تحسن كبير في قدرة الطفل على الإبصار والتركيز البصري وحتى نهاية هذه المرحلة لا يكون الجهاز البصري قد اكتمل وقد يحتاج الطفل في هذه المرحلة إلى نظارة طبية.

ونادرا ما يظهر لدى الأطفال مشكلات سمعية في هذه المرحلة.

ومن الناحية الإدراكية فإن الطفل تزداد قدرته على التمييز بين المثيرات ويربط كل مثير بتسمية معينة فلكل مثير اسم.

وفي بداية هذه المرحلة (سن الثالثة) يستجيب الطفل للمثير ككل وليس إلى أجزائه التفصيلية.

3 – النمو الحركي:

يحدث تحسن كبير في الحركات الغليظة أو الكبيرة كالمشي والجري وغيرها.

فهو يستطيع القفز وصعود السلم دون مساعدة وبناء المكعبات، وفي سن الخامسة تبدأ الحركات الدقيقة في التحسن، ويبدأ في إطعام الذات بسهولة وارتداء الملابس ويمكنه التعامل بالقلم واستخدام المقص واستخدام الصلصال.

ومع نهاية الخامسة يبدأ في استخدام الساقين بمهارة أعلى فيبدأ في الحجل (القفز برجل واحدة) وصعود درجتين من السلم معا في حركة واحدة والتسلق والتزحلق.

4 – النمو اللغوي:

مع بداية العام الثالث من عمر الطفل يستطيع تكوين جمل بسيطة مكونة من أربع كلمات وتبدأ الجمل المركبة في الظهور التلقائي في كلام الطفل أي جملتين بسيطتين بينهما حرف واو.

ويبدأ في طرح الجمل الاستفهامية وفهمها والإجابة عليها.

فيفهم الطفل كيف ومتى ولماذا، وتتحسن هذه الجمل مع النمو من الثالثة حتى الخامسة.

ملحوظة:

يتوقف النمو اللغوي للطفل في هذه المرحلة على توافر الفرص أمام الطفل لاكتساب اللغة مثل اهتمام الوالدين بالتحدث معه، وتوافر أقران في بيئته ودخوله دور الحضانة أو الروضة.

ثانيًا: النمو المعرفي:

تتسم مرحلة الروضة (4 – 7 سنوات) بما يسمى "التفكير الحدسي" فالطفل كما تذكر آمال صادق وفؤاد أبوحطب، يستطيع أن يذهب للحضانة ويعود منها ومع ذلك لا يستطيع رسم خريطة للطريق باستخدام المكعبات، وهو يفهم أن لديه أخًا، ولكنه ينكر أن هذا الأخ له أخ وهو يسمى باللامقلوبية Irreversibility.

وفي إصداره للأحكام فإنه يعتمد على بُعد واحد، فالأشخاص أكبر بحكم الطول مثلا.

ويقاوم الطفل في هذه المرحلة أي نوع من التغيير حيث ما زال غير متحرر من تمركزه حول ذاته.

ثالثًا: النمو الاجتماعي:

يتسع عالم الطفل في هذه المرحلة بزيادة الآخرين من عالمه، ويقل تعلقه بالوالدين ويحل محلها الاهتمام بالآخرين خاصة من الأطفال من مرحلته العمرية، ويميل إلى الالتزام بقواعد التواجد مع الأطفال الآخرين ويمكنه الاشتراك في الألعاب الجماعية، والإقبال على الآخرين من الصغار والمبادأة في إيجاد علاقات معهم.

ويعتمد النمو الاجتماعي للطفل على مساعدة الأسرة له على الاستقلال عنها، وإتاحة الفرصة أمامه للاحتكاك بالأقران، وخلق مناخ يسمح له بالاندماج.

رابعًا: الاحتياجات النفسية للطفل في هذه المرحلة:

في هذه المرحلة يظهر لدى الطفل بعض الاحتياجات التي تخرج في أشكال سلوكية مختلفة منها:

1 – الحاجة إلى لفت الانتباه:

فمع نهاية الثالثة يبدأ الطفل في رفض السلوكيات المرغوبة من أسرته إراديًّا لفتا للانتباه، ولا يعبأ كثيرا بالألم الذي يعقب مخالفة ما يريده الكبار، فحاجته للفت الانتباه أكبر من الإحساس بالألم.

وهنا لا بد أن نراعي ذلك ونطمئنه، بل نتجاهل بعض التصرفات بعد أن نفهم أن الغرض منها هو لفت الانتباه ليس إلا.

2 – الحاجة إلى الاستقلال:

حيث يظهر الطفل في هذه المرحلة رغبة كبيرة في الاستقلال عن الوالدين أو عمن يقوم برعايته فيميل إلى فعل أنشطة الكبار بنفسه، ولأن قدراته لم تكتمل بعد فهو يتأرجح بين الرغبة في الاستقلال والاعتمادية على الوالدين، وأثناء الصراع بين الرغبتين تتطور مهاراته.

ويحتاج الأمر منا إلى تفهم ذلك ومساعدته وتأمينه أثناء تأدية بعض الأنشطة ومتابعة بسيطة منا وتشجيع على زيادة عدد المهام التي يؤديها بمفرده.

أهم الملاحظات على هذه المرحلة:

1. في هذه المرحلة تظهر بوادر طبيعة شخصية الطفل خلالها، مثل الطفل القيادي والطفل الانطوائي والطفل المسيطر... وهي ملامح تبدو على سلوكيات الطفل دون تدخل منا، وبالتالي فإذا رغبنا في تغيير بعض الجوانب الشخصية للطفل فعلينا البدء من هذه المرحلة من خلال خلق أجواء مناسبة.

فمثلا يمكننا إن أردنا إحداث تغيير في شخصية الطفل الانطوائية التي بدأت في البزوغ أن نخلق له أجواء نعمل فيها على دمجه بحيث تقل درجة انطوائيته ويتأقلم مع الآخرين ويعبر عن ذاته.

2. تبدأ الفروق بين الجنسين في الاهتمامات خلال هذه المرحلة بفعل العوامل الثقافية، فيبدأ الطفل الذكي بالاهتمام بالألعاب والمجالات الذكورية والطفلة الأنثى كذلك، وذلك تبعا للشائع في الثقافة التي يتربى فيها الطفل.
3. يمكننا في هذه المرحلة إكساب الطفل معظم العادات والسلوكيات التي نرغب فيها من خلال اللعب والقصص والنموذج السلوكي إلى التعلم بالقدوة.

المرحلة الثانية الطفولة المتأخرة: (6 – 12 سنة)

أولا: النمو الجسمي:

ويشمل ما يلي:

1 – النمو الفسيولوجي والبدني:

تتميز مرحلة الطفولة المتأخرة ببطء في النمو الجسمي. وتظهر الفروق في البنية الجسمية بين البنات والبنين فتبدو البنات أكثر طولا ويرجع ذلك إلى أن الذكور غالبا يبدؤون البلوغ بعد البنات.

ويكون نمو الجسم بطيئا في هذه المرحلة بمعدل 8سم تقريبا في السنة وتؤثر العوامل النفسية في وزن الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، فحين يفشل الطفل في تكيفه الاجتماعي مع هذه المرحلة؛ فإنه يميل للمبالغة في تناول الطعام كتعويض عن عدم التقبل الاجتماعي.

ويفقد الطفل أسنانه اللبنية ومع نهاية هذه المرحلة العمرية تكون معظم أسنانه الثابتة قد ظهرت ما يغير شكل الفم ويزداد حجم الجزء الأسفل من الوجه وتختفي مظاهر عدم التناسب في الوجه.

ويصبح الجذع أكثر نحافة ويزداد الصدر عرضا واتساعا وتصبح الأذرع والسيقان أكثر نحافة.

2 – النمو الحركي:

تتحسن القدرات الحركية المختلفة للطفل في هذه المرحلة وتصبح الحركات الدقيقة أكثر تحديدًا وتظهر بين الجنسين ليس فقط في مهارات اللعب ولكن في مستوى اكتمال هذه المهارات.

حيث تتفوق البنات في المهارات العضلية الدقيقة كالرسم والخياطة والتريكو.

بينما يتفوق الذكور في المهارات التي تشمل العضلات مثل لعب الكرة والجري وقفز الحواجز.

ويتمكن الطفل بداية من سن 6 سنوات من مهارات مساعدة الذات كالأكل والاستحمام واللبس ولا يحتاج إلى مساعدة كبيرة من الكبار.

وتسهم المدرسة في دقة المهارات الحركية وسرعتها في الكتابة والرسم واستخدام الأدوات المختلفة بمهارة وتلقائية كالمقص والقيام بعمل الأشكال الهندسية المتداخلة.

3 – النمو اللغوي:

يبدأ الطفل في الاعتماد الكامل على اللغة في التواصل مع الآخرين وذلك نتيجة لاتساع حصيلته اللغوية.

فيُقدَّر عدد الكلمات التي يعرفها الطفل الذي ينهي الصف الأول الابتدائي بما يقع بين 20 ألف و24 ألف كلمة أي بنسبة 5% إلى 6% من كلمات معجم عادي وحين يصل الطفل إلى نهاية المرحلة في الصف السادس الابتدائي يصل محصوله اللغوي إلى حوالي 50 ألف كلمة.

ويظهر لدى طفل السادسة القدرة على التحكم في كل أنواع أبنية الجمل، وضمن سن السادسة وحتى التاسعة أو العاشرة من العمر يتزايد طول الجمل التي يستخدمها.

وبعد ذلك أي من عمر التاسعة يبدأ في استخدام الجمل الأقصر والأدق في التعبير عن المقصود.

ويبدأ محتوى الكلام في البعد عن اللغة المتمركزة حول الذات فتظهر اللغة الاجتماعية.

ويبدأ الطفل في هذه المرحلة باصطناع لغة مشتركة تشبه الشفرة بينه وبين أقرانه فيخلق من خلال اللغة عالما له ولأصدقائه بحيث لا يفهمها إلا هم، وفي ذلك رغبة في الاستقلال وتكوين عالم خاص بهم حيث يكون التركيز على جماعة الأقران، ونتيجة للتأرجح بين العامية والفصحى تظهر بعض مشكلات النحو.

ثانيًا: النمو العقلي:

يعتمد النمو العقلي في هذه المرحلة على التفكير العياني أو المحسوس؛ حيث يُظهر قدرًا قليلاً جدًّا من التفكير التجريدي، فهو يعتمد على ما يأتيه من الحواس، فالحقيقة بالنسبة له هي ما يراه ويسمعه. وتظهر عمليات الترتيب والتصنيف وإدراك العلاقات بين الأجزاء وبعضها البعض وبينها وبين الكل.

ويظهر لديه القدرة على المقلوبية reversibility فحينما يعرف المعلومة يستطيع أن يعرف عكسها أو الوجه الآخر لها.

ويمكنه استخدام أكثر من بُعد في الحكم على الأشياء فحينما يميز بين الأشخاص يستطيع أن يميز بينهم بناء على العمر والطول والسن والنوع و...

وثبات الحكم يبدأ في الظهور مع عمر الحادية عشرة أو أول دخول المرحلة التالية (مرحلة المراهقة).

وتظهر عملية معرفية في هذه المرحلة ذات أهمية كبيرة في النجاح والدراسة وهي عملية التسلسل seriat أي ترتيب الأشياء تبعًا لنظام محدود، كذلك يمكنه عكس الترتيب من الأصغر للأكبر والعكس.

كذلك يتمكن الطفل في هذه المرحلة من التصنيف وفقًا لمفهوم الفئة class intension فيضع بعض الموضوعات تحت فئة معينة نتيجة لعوامل مشتركة بينها ليميزها عن الموضوعات التي توضع في فئة أخرى.

ثالثًا النمو الاجتماعي:

تتميز هذه المرحلة بالتحول الواضح من الذاتي إلى الاجتماعية فيبدأ في الاهتمام الشديد بجماعة الأقران.

فيتعلم المشاركة ويصبح أكثر اهتمامًا بواجباته تجاه الآخرين واحترام رغباتهم ومشاعرهم.

وتزداد رغبة الطفل في تكوين الجماعات نتيجة لرغبته في اكتشاف العالم من خلال اللعب، ومن ثَم فهو يبحث عن آخرين يشاركونه اللعب، ويخضع لقواعد اللعب.

وتظهر الشللية التي يفضلها الطفل حتى إنه يقضي معها أكبر وقت ممكن.

ويبذل الطفل مجهودًا كبيرًا رغبة منه في مسايرة معايير الجماعة فيتبع ما تستخدمه الجماعة من قوانين وقواعد تنظم العمل داخلها.

وكذلك فإن جماعة الزمالة يكون لها قدر كبير في تشكيل سلوك الطفل وظهور بعض الاهتمامات لديه.

وبالنسبة للجنس الآخر فإن الأطفال في هذه المرحلة يرفضون صحبة الجنس الآخر بدرجة قد تصل إلى العداء خاصة مع الاقتراب من البلوغ، ويفضل الأطفال اللعب والتعايش مع أقرانهم من الجنس نفسه.

وجدير بالذكر أن الشللية في هذه المرحلة تقتصر على اللعب المرح واللهو الآمن قدر الإمكان، فليس الهدف هو كسر القواعد كما يحدث في المراهقة، حيث تذكر آمال صادق وفؤاد أبوحطب أن هذه الشللية تتسم في ممارساتها بالبراءة.

ويعتمد الطفل في هذه المرحلة على اللعب باعتباره مجالاً للتنفس وكذلك مجالاً لإثبات الذات وإظهار المهارات، كما أنه المجال الأمثل للتواجد مع الأقران.

رابعًا: الاحتياجات النفسية للطفل في هذه المرحلة:

1 – المرغوبية الاجتماعية:

حيث يميل الطفل في هذه المرحلة إلى الحصول على ثقة الجماعة والاعتراف بها خاصة جماعة الأقران ويعتبرها مجالاً للتنفس عن ذاته، وقد يسلك بعض التصرفات السلبية كالكذب أو الغش للحصول على رضا الجماعة وقبولها.

2 – الحاجة إلى الإنجاز:

حيث يسعى الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة إلى الإنجاز في أي من المجالات ويجتهد في التفوق فيها، ويجب على الأسرة مساعدته في ذلك؛ حيث إن عدم تميزه في أي مجال أو قدرته على الإنجاز قد يولد لديه بعض مشاعر النقص وعدم الكفاءة.

3 – الحالة الانفعالية للطفل في هذه المرحلة

وتبدو انفعالات الطفل في هذه المرحلة أكثر استقرارا؛ فلا تبدو عليه انفعالات عنيفة حيث يفهم أن الجماعة لن تقبلها ويستعيض عنها بطرق تعبيرية أخرى؛ فلا يدخل في ثورات غضب عنيفة.

ويرغب الطفل في هذه المرحلة في تكوين صورة عن نفسه يلزم بها الآخرين، فيرفض بعض التدليل الذي تقدمه له الأسرة، ويسعى لإثبات أنه قد كبر، فيرفض اسم الدلع، ويرفض بعض أشكال الحماية التي تفرضها عليه الأسرة.

وإذا لم تتفهم الأسرة ذلك فقد يبالغ في محاولته للخروج من طور الطفولة فتظهر عليه بعض التصرفات المرفوضة من الأسرة.

وتدور معظم مخاوف الطفل في هذه المرحلة حول مجتمع المدرسة؛ فهو يعاني من قلق الاختبار وقلق التحدث أمام الزملاء، وقلق الفشل الدراسي؛ وهو ما يتطلب معه مجهودًا من الأسرة والمدرسة في طمأنته وعدم التركيز على المهارات المدرسية فقط بحيث لا تتحول إلى مجال الاهتمام الوحيد.

فهنا يمكننا اكتشاف ميول الطفل لبعض المواهب أو الألعاب التي قد يتميز فيها، ويمكن استخدامها في تحفيزه.

ومن المنطقي أن نناقش مع الطفل في هذه المرحلة وجود فروق فردية بين الأشخاص تجعله متفوقًا في مجال قد لا يتقنه زميله، والعكس صحيح، ولهذه الفكرة أهمية كبيرة في تقبل الطفل لنفسه وحمايته من الإحباط الذي قد تسببه له المقارنات المستمرة التي تعقدها الأسرة أو معلمو المدرسة.

وجدير بالذكر أن هذه المرحلة يبنى فيها النسق القيمي والأخلاقي للطفل، حيث يقترب نظام الطفل الأخلاقي في نهاية هذه المرحلة من مستوى النظام الأخلاقي للراشد، والأحكام القيمة لدى الطفل في هذه المرحلة تتسم بالالتزام؛ فهو حينما يتعلم أن الكذب سلوك خاطئ فهو يعرف أنه خاطئ في كل المواقف.

ومعظم ما يبدو على الطفل من كذب في هذه المرحلة هو عبارة عن نوع من التخيل، وليس كذبًا بالمعنى المعروف.

وعند رغبتنا في **تعديل سلوك** ما في هذه المرحلة فيجب علينا أن نأخذ في اعتبارنا احتياجات الطفل وطبيعة المرحلة التي يمر بها، فبعد أن كنا نعتمد على الإثارة المادية للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة؛ فإن استخدام الإثارة المعنوية أو اللفظية تكون مفضلة أكثر في مرحلة الطفولة المتأخرة، كذلك يلاحظ مناسبة أسلوب العقاب مع تلك المرحلة، والذي يأخذ فيه العقاب البدني دورًا أقل من العقاب المعنوي أو التعبير عن الرفض حيث تكون هذه الأمور أكثر تأثيرًا عليه ولها مردود إيجابي على تعديله لسلوكه بحيث يحصل على التأييد من المجتمع المحيط به، بينما يشكل العقاب البدني عائقًا كبيرًا في هذه المرحلة ويختلط مع مشاعره التي لم تتبلور بعد فتخالط هذه المشاعر يبدو بين عدم استيعابه لموقف الضرب، وشعوره بالإهانة في ذلك، مع مشاعر الذنب التي تنتج نتيجة للعمل غير المرغوب الذي قام به.

ويكون الصوت الأعلى في هذه المرحلة للتشجيع وأحيانًا التباهي بما يقوم به الطفل بين الآخرين بما يدعم لديه سلوكيات إيجابية حيث يمثل حكم الناس بالنسبة له عاملا كبيرًا يتحكم في سلوكياته وتشكيلها...

المرحلة الثالثة: مرحلة المراهقة:

تسمى هذه المرحلة عادة بـ"الميلاد الثاني"؛ نظرا لما يحدث فيها من تغيرات كبيرة تشمل كافة المجالات الخاصة بالنمو، وتكون هذه التغيرات ليست فقط كمية أي تزيد بعض المهارات أو الخصائص في الدرجة، ولكنها أيضا تغيرات كيفية، فتظهر خصائص وسمات مختلفة عما اعتدنا رؤيته في المراحل السابقة وذلك كما سنرى في مجالات النمو المختلفة:

أولا – النمو الجسمي:

ويشمل على التالي:

1 – النمو الفسيولوجي والبدني:

بالنسبة للجسم في المراهقة فإن ما يحدث من تغيرات فيه يطلق عليها "انفجار النمو" حيث تتغير ملامح الجسم بصورة كاملة، ويحدث مع البلوغ أربعة تغيرات جسمية مهمة تشمل:

- حجم الجسم.

- نسب أعضاء الجسم.
- نمو الخصائص الجنسية الأولية.
- نمو الخصائص الجنسية الثانوية.

وتأتي التغيرات في حجم الجسم في الطول والوزن. وأكبر زيادة في الطول تحدث قبيل البلوغ، ويزداد الوزن المتكون من الدهون وزيادة أنسجة العظام والعضلات.

ويصاحب التغيرَ في حجم الجسم، تغيرٌ في نسب الحجم فتصل معظم أجزاء الجسم إلى حجمها الذي سوف تثبت عليه كالأنف والفم واليدين والقدمين.

2 – الفروق بين الجنسين على المستوى البدني:

تظهر بوضوح الفروق بين الجنسين في شكل الجسم؛ وهو ما قد يضيف نوعًا من مشاعر الخجل والرفض.

ومع التقدم في البلوغ تتضح أكثر الفروق بين الفتى والفتاة، وذلك نتيجة لنمو الخصائص الجنسية الثانوية؛ فيظهر شعر العانة ثم شعر الإبط والوجه ثم شعر الجسم لدى الذكور كذلك يظهر تغير في الصوت ولكنه تغير لا يثبت كثيرًا.

وفي الإناث تزداد الأرداف وينمو الصدر ويزداد الصوت نعومة.

ثانيًا: النمو الإدراكي والعقلي:

يظهر في هذه المرحلة استخدام التفكير الذي يسمى بالتفكير باستخدام العمليات الصورية أو الشكلية Formal Operations، وهو ما يمكنه من التعامل مع العموميات المجردة من حوله كمفاهيم الحرية والعدالة.

ولا يقتصر تفكيره في هذه المرحلة على السمات الخارجية للأشياء، بل يستطيع أيضًا إدراك السمات والخصائص الداخلية للأشياء.

ويبدأ في التفكير على مستوى النظرية بدلاً من الاقتصار على حدود الحقائق الملاحظة والواقع الظاهري للموقف، ويمكنه نمو التفكير المجرد لديه في هذه المرحلة من التمييز بين الأمور الحقيقية الواقعية التي تأتي له بها الحواس وبين الافتراضية.

وتتميز هذه المرحلة بالتفكير التعميمي، وهو ما يتفق مع الأفكار المجردة لديه.

وينمو لديه مفهوم الزمن، والقدرة على إدراك المستقبل ووضع أهداف طويلة المدى؛ فيذهب المراهق بتفكيره إلى ما يمكن أن تؤول إليه الأمور في المستقبل.

ويطور المراهق في هذه المرحلة من العمر إستراتيجياتٍ وطرقًا مختلفة للاحتفاظ بالمعلومات في الذاكرة بحيث يمكنه استدعاؤها والاستفادة منها. فيعتمد على نوع من الترميز ليميز بعض المعلومات عن غيرها.

ثالثًا: النمو الاجتماعي:

يعد تحقيق التوافق الاجتماعي أحد أهم مطالب النمو في مرحلة المراهقة، وتلعب الخبرات السابقة التي مر بها المراهق في فترات عمره السابقة دورًا كبيرًا في قدرته على تحقيق هذا التكييف والتوافق المنشود.

وفي هذه المرحلة تأخذ جماعة الأقران الجانب الأكبر من اهتمام المراهق التي يعتبرها المراهق الجماعة المرجعية بالنسبة له؛ فهو يقيم سلوكه تبعًا لقواعد هذه الجماعة وما يسود داخلها من قيم تحدد طرق التعامل مع المواقف المختلفة.

وتظهر للمراهق شلة أو جماعة جديدة، وعلى الرغم من كبر حجم المجموعة في كثير من الأحيان فإن المراهق عادة ما يأخذ له صديقًا يعتبره المقرب بالنسبة له، وعادة ما تكون له الخصائص نفسها ويكون من الجنس نفسه.

ويظهر في سلوك المراهق ما يدل على رغبته في تقمص دور أحد الكبار الذي يعتبره قدوة أو مثلاً، ولكنه قد لا يعترف بذلك صراحة، بل يأخذ منه بعض السلوكيات التي يعتبرها دليلاً على تشابهه معه، كالتدخين مثلاً.

كذلك فإن حياة المراهق وعلاقاته الاجتماعية واهتماماته تبدأ في التحول نحو الجنس الآخر، بعد أن كان رافضًا له في المرحلة السابقة، وهو ما يدفعه إلى الاهتمام بملبسه ومظهره الخارجي، بل إنه قد يبالغ في ذلك كما أنه في سبيل لفت نظر الجنس الآخر قد يبالغ في التصرفات التي يعتبرها نوعًا من الاستقلال مما يوقعه في صراعات مع الوالدين.

وتظهر لدى المراهق أحاسيس مرهفة وميل للإخلاص في العطاء والمشاركة في تقديم الخدمات، فتظهر لديه الميول الاجتماعية والمشاركة في النشاط المدرسي، كذلك تظهر لديه الميول السياسية والاهتمام بها، أو الميول الأدبية؛ فيبدأ في التعبير الدؤوب عن هذه الاهتمامات، وفي محاولته الالتزام بقواعد جماعته المرجعية التي ينتمي لها (الشلة أو الجماعة) أو الأقران فإنه يميل إلى التأثر بهم على مستوى الملبس، فيبدأ في ارتداء ملابس غريبة غير مألوفة، وذلك حتى يحصل على مشروعية القبول من الجماعة التي ينتمي لها.

رابعًا: النمو الخلقي والقيمي:

يظهر لدى المراهق حالة مختلفة عن المرحلة السابقة فيما يتعلق بالقيم والأخلاقيات؛ فهو غير مستعد لقبول العادات والأخلاقيات دون مناقشة؛ لذا يجب أن نسمح له بمناقشة القيم لفرضها عليه حتى يتمكن من تطبيقها حتى في حالة عدم وجودنا.

أما الدين كبُعدٍ موجِّه للسلوك، فإنه يمر في هذه المرحلة بفترة يقظة كبيرة فيبدأ على المستوى العقلي بفحص بعض الأفكار الدينية، ونقدها ومحاولة فهم الأبعاد التي تقع خلفها.

غير أن ذلك النقد والتفكير لا يعطل الأداء، فيبدو أكثر جدية في الممارسة الخاصة بالعبادات باعتباره أصبح مسؤولا عن العبادات ومكلفا بها.

ويعتمد نجاح المراهق في التعامل مع القيم الأخلاقية والدينية في هذه المرحلة على الأساس الذي يتم وضعه من خلال الأسرة والمدرسة في المراحل السابقة.

فإن كان لديه نظام قوي وثابت دخل به هذه المرحلة فإن ذلك سوف يكفل له مرورًا ناجحًا من تلك المرحلة وصراعاتها.

خامسًا: الحاجات النفسية للمراهقة:

وتشمل ما يلي:

1 – الحاجة لبلوغ الكمال:

ففي هذه المرحلة يسعى المراهق سعيًا حثيثًا للوصول إلى الكمال في كل شيء، ونتيجة لأنه يضع لنفسه معايير أخلاقية مرتفعة يصعب الوصول إليها فهو كثيرًا ما يشعر بالذنب والإثم، ذلك الذي يجعله دائمًا في حالة صراع بين الفعل واللافعل.

وهنا علينا أن نساعده على وضع قيم معقولة وتدريبه على الوسطية، وعلى تقبل القصور في بعض الجوانب وإخباره بأن ذلك ليس لكونه مقصرًا، ولكن لأن الأفراد عادة لا يبلغون الكمال في كافة الجوانب.

2 – الحاجة للقبول من الجنس الآخر:

وهو ما يجعله يبالغ في الاهتمام بمظهره وإظهار بعض الممارسات التي يرفضها الأهل ويعتبرونها عصيانًا وتمردًا على طاعة ما يضعونه له من قيم وقواعد.

ولا بد هنا من تفهم ذلك ومساعدته على التركيز على عوامل أخرى أعمق من الشكل الخارجي وذلك عن طريق تدعيم خصائصه الأخرى.

3 – الحاجة إلى إثبات الذات وتوكيدها:

حيث يحارب المراهق في كل لحظة من أجل إثبات صحة آرائه ويتمسك بها لدرجة التعصب، ويعتبر أي نقد لفكرة من أفكاره هو نقد له شخصيًّا، وكذلك يحتاج منا الأمر إلى تدريبه على الانفصال عن الفكرة، والمرونة في التعامل مع الأفكار والانتماءات المختلفة بحيث يتمكن من إحداث التوافق الفعال مع الآخرين.

الخلاصة:

بعد أن عرضنا للمراحل التي يمر بها الطفل من بداية حياته وحتى مرحلة المراهقة يتضح لنا مدى الاختلاف والتنوع الذي يشمل كافة جوانب ومجالات الحياة لدى الطفل...

ولكل مرحلة ما يناسبها من التعامل، وما يناسبها من طرق لإكساب المهارات والقيم والمتطلبات التي يفرضها المجتمع الذي يعيش فيه هذا الطفل...

فبينما في مرحلة نعتمد على التعلم بالنموذج أو ما يسمى بالنمذجة التي يعتمد فيها الطفل على تقليد نموذج أو قدوة، نعتمد في مراحل أخرى على توصيل مدى استيعابنا له وللمرحلة التي يمر بها واختلافه عن الآخرين. ونسعى لإكسابه السلوك عن طريق التعلم بالمشاركة بأن يشاركنا الموقف ويشاهد ما يحدث فيه.

الأمر نفسه تقريبًا ينطبق على وسائل تعديل ما يظهر من سلوك غير مرغوب لدى هذا الطفل، فبعد معرفتنا بما يجب أن يكون لدى الطفل في كل مرحلة والمهارات التي يتقنها ويستطيع أن يظهرها يمكن لنا أن نتفهم أن بعض السلوكيات مثلا يفعلها لأنه لم يتمكن بعد بحكم المرحلة الطبيعية للنمو التي يمر بها، أو أنها ضمن ملامح هذه المرحلة مثل مواقف وسلوكيات التمرد التي تظهر لدى المراهق؛ فهي من طبيعة المرحلة العمرية لدى الجميع، وتعد من بين المؤشرات الطبيعية التي تظهر بشكل تلقائي حتى يستطيع الطفل التعبير عن نفسه وعن رفض أي شيء يفرض عليه رغبة منه في وضع بصمة خاصة به تعبر عن فرديته وهويته الخاصة.

كما أنها تساعدنا في تحديد الوسيلة الأنسب للتعديل، فبينما يمكن أن نعتمد على المكافأة المادية للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة لتعديل سلوكه وتأتي بنتائج رائعة لأنها تعبر عن شيء محسوس وملموس يستطيع إدراكه، فإن طفل الطفولة المتأخرة يميل للتأييد والمكافأة اللفظية والتشجيع المعنوي، لأنه بدأ يدرك معنى وقيمة هذه الأمور ويعرف أنها تعبر عن تقدير البيئة له وتقبلها لسلوكه.

لذلك وجب على الأسرة ومن يتعاملون مع الأطفال ويرغبون في الحكم على سلوكياتهم أن يكونوا ملمين بمراحل النمو وخصائص كل مرحلة تفصيليًّا، فكما سنرى لاحقًا أن تعديل السلوك أشمل وأعم من مجرد تعديل سلوك غير مرغوب، بل تشمل أيضًا مساعدة الطفل على إظهار ما لديه من قدرات تكونت بفعل النمو وتحتاج إلى تدريب وتفعيل حتى تظهر في المواقف المناسبة.

فالطفل عند سن الرابعة بحكم النمو يستطيع أن يمسك بالقلم ويكتب، فهو أمر طبيعي يكتسبه بحكم النمو، ولكنه بالطبع لن يستطيع أن يكتب إلا لو دربناه على ذلك وسعينا إلى إكسابه مهارة الكتابة لتصبح سلوكًا ظاهرًا يستخدمه في المواقف المناسبة.

كذلك الأمر بالنسبة لكل مهارات الطفل وسلوكياته، التي ينبغي أن نسعى لإكسابه لها حينما يسمح له نموه بذلك، والمرحلة العمرية التي يمر بها.

فعلى الرغم من أهمية التدريب بالنسبة للطفل لإكسابه المهارات المختلفة ومساعدته على إظهار سلوكيات وطاقات جديدة، فإن ذلك قد يضر به إن هو سبق مرحلته العمرية التي تؤهله للتدريب.

فقد أثبتت الدراسات مثلاً أن تعليم الطفل الكتابة والإصرار على إمساكه بالقلم قبل عمر الثالثة والنصف يؤثر على أصابعه وقدرته لاحقًا على الإمساك بالقلم، في الوقت المناسب...

الأمر نفسه بالنسبة لتعليم الطفل أكثر من لغة في الصغر، فعلى الرغم من أن بعض الأسر ينظرون لها على أنها تمثل تفوق وعلامة طيبة، فإن الكثير من الدراسات أيضًا توضح أن ذلك قد يؤثر على الطفل، وكشفت بعض الدراسات أن الأطفال الذين يعانون من التلعثم أو ما يطلق عليه البعض ((اللجلجة)) أكثر انتشارًا في الأطفال الذين بدؤوا بتعلم أكثر من لغة في مراحلهم العمرية الأولى؛ لأنهم لم يصبحوا بعض جاهزين لذلك بحكم مرحلتهم العمرية، ونموهم العقلي والإدراكي لا يساعدهم على ذلك.

لكل هذا ذكرنا أهمية أن نتعرف على كل مرحلة من مراحل النمو ومجالاته في كل مرحلة...

الفصل الثالث

المبادئ الأساسية في تعديل السلوك الخطة العامة لتعديل السلوك

مقدمة

يوجد عدد من المبادئ التي يقوم عليها تعديل السلوك ويجب علينا التعرف على هذه المبادئ التي سنشير إلى استخدامها فيما بعد عند طرحنا لنماذج نقوم على تعديل السلوك في الوجهة المرغوبة وفي هذا العرض يهدف أيضًا إلى تحديد المفاهيم التي سنقوم باستخدامها في تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة التي سنشير اليها.

1 – مبدأ التعزيز:

تقوم فكرة التعزيز بوجه عام إلى منح القائم بالسلوك معززًا ما أو مثيرًا ما بعد إظهاره للسلوك بحيث يرتبط منحه لهذا المثير أو المكافأة بإظهاره لهذه الاستجابة ويجب أن نلفت النظر إلى أن المعززات نوعان:

الأول: معزز إيجابي:

وهو الذي نقدمه كمثير مسبب بعد استجابة نرغبها ونريد أن يزداد ظهورها. مثل محبة الأسرة لأطفالها بعد سلوك ترضى عنه مثل اتباعه لبعض العادات الصحية أو الانصياع لما تضعه من قواعد للنظام والنظافة.

الثاني: معزز سلبي:

ويقصد به إخفاء مثير محبب أو إظهار مثير غير محبب عند ظهور سلوك لا نرغب فيه، وذلك حتى يختفي أو لا يظهر بصورته الحالية. وهنا يعتبر التعزيز وكأنه وسيلة من وسائل دفع السلوك حتى الطريقة المرغوبة.

ولكي يأتي التعزيز بدوره ينبغي أن يكون له الشروط التالية:

1. أن يعقب السلوك مباشرة إما بحدوثه وإما بالتنويه على أنه سيحدث بعد السلوك المرغوب.
2. أن يلازم حدوث السلوك المرغوب (إيجابيًا) لمدة معينة تجعل هناك رابطة لدى القائم بالسلوك تشعره بأنه بمجرد قيامه بالسلوك سيحصل على هذا المعزز.
3. أن يتم اختيار المعزز بناء على أهميته بالنسبة للقائم بالسلوك حتى يكون له تأثير بالنسبة له فما يهم طفلا ويشجع سلوكه ويعتبر بالنسبة له محفزا قد لا يكون كذلك بالنسبة لطفل آخر.

لذا لا بد من أن ننتقي المعزز الذي يدفع الطفل. ويرى الكثيرون أن السلوكيات التي لا نرغبها لدى الطفل ما هي إلا تعزيز خاطئ تم سابقًا لدى الطفل حتى تأكد بالنسبة له هذا السلوك. وحينما نتحدث مع أسرة الطفل نجد ذلك حقيقة واقعة. وجدير بالذكر أن التعزيز قد يكون مجرد (السكوت) فالسكوت عن إصدار أي استجابة من الأسرة تجاه ما يقوم به الطفل من سلوكيات غير مرغوبة قد

يكون مما حددته تعزيزًا لهذا السلوك، حيث كان يتوقع الطفل أن يحصل على عقاب عليه، وبما أنه لم يحصل على عقاب فقد اعتبر أن الصمت أو عدم إظهار استجابة رد فعل معزز السلوك.

2 – مبدأ العقاب:

إذا كان هدف التعزيز هو تثبيت سلوك معين أو تكراره باعتباره سلوكًا مرغوبًا نهدف في تعزيزه وتحفيز القائم به على الاستمرار؛ فإن العقاب الهدف منه هو التنفير من سلوك سلبي أو سلوك لا نرغب فيه، وذلك باتباع هذا السلوك بمثير غير محبب أو غير مرغوب بحيث يحدث بينهما رابطة يتعلم القائم بالسلوك من خلالها أن إيمانه بهذا السلوك سوف يعقبه ضرر أو أمر غير محبب.

وبوجه عام يوجد درجتان من العقاب:

العقاب من الدرجة الأولى: والذي يشير إلى منح من يقوم بالسلوك مثيرًا سلبيًّا أو مثيرًا منفرًا (وهو النوع الذي ننوه إلى أن تعديل السلوك وأصحاب النظريات الحديثة فيه يؤكدون على ضرورة التقليل منه).

العقاب من الدرجة الثانية: والذي يقوم على حرمان الطفل من مثير محبب عند اتسامه بسلوك غير مقبول أو مرفوض من أسرته أي وقف شيء أو مثير يحبه فقط.

3 – مبدأ التمييز:

التمييز بصفة عامة هو القدرة على تصنيف المثيرات من خلال إدراك خصائص هذه المثيرات بحيث يمكنه التصنيف بناء على هذه الخصائص وهذه المثيرات وبالتالي يأخذ موقفًا منها بناء على هذا التصنيف. والتميز مهارة عقلية راقية تنمو بعد فترة معينة من نضج الطفل وإيجاد القدرة على استيعاب الخصائص وتجميعها في مجموعة، وإيجاد الفروق بينها وبين المجموعات الأخرى المختلفة في خصائصها.

ويقوم مبدأ التمييز في تعديل السلوك على تمييز الطفل للسلوك الذي يستوجب التعزيز وذلك الذي يستوجب العقاب حتى ولو كان من نفس الفئة العامة للسلوك؛ فمثلاً خلع الطفل لملابسه عند الحمام أو نزول حمام السباحة سلوك مقبول ولكنه مرفوض دون مناسبة لذلك. أو يميز بين قبول الأسرة لضرب الطفل لطفل آخر في لعبة رياضية لها قواعدها مثل الكاراتيه أو الملاكمة ورفضها وعدم تقبلها لهذا التصرف في مواقف الحياة العادية بينه وبين أقرانه من الأطفال. وفى تعديل السلوك ينبغي أن نلتفت لهذه الأمور ونساعد الطفل على استجابة بحيث:

يمكنه اختيار السلوك المناسب للموقف المناسب الذي يتواجد فيه.

مبدأ انتقال أثر التدريب (التعميم):

والمقصود به هنا أن ما تعلمه الطفل في تكوين سلوكه نحو مثير معين يستطيع تعميمه على المثيرات الأخرى المشابهة.

وهو ما يعني أن التعليم ينتقل من موقف إلى آخر يحمل خصائص الموقف الأول نفسه أو يقترب منه في المواصفات. فإذا علمنا الطفل ودربناه على اتباع النظام واحترام دوره في اللعب فسوف ينتقل ذلك إلى احترام دوره في أي موقف يتضمن تنظيم الأفراد في طابور أو الحصول على الخدمات تبعًا لدورٍ يحمله كل فرد.

وتتوقف قدرة الطفل على التعميم على العوامل التالية:

1. توضيح الأسرة لعناصر الموقف ولماذا تطلب من طفلها أن يستجيب بهذه الطريقة في هذا الموقف حتى يستطيع إحداث القياس بين هذا الموقف وغيره، وبالتالي يتمكن من تصميم الاستجابة.
2. أن يكون الموقف مشابهًا للموقف الذي تعلم فيه الطفل بدرجة تساعده على هذا التعميم، ويفضل أن توضح الأسرة خاصة للأطفال الصغار المواقف المتشابهة التي يجب عليه إصدار نفس الاستجابة فيها.
3. درجه نضج الطفل حيث إن التعميم أيضًا يحتاج قدرة من الطفل على تحديد جوانب التشابه، وإن كان التعميم يظهر قبل القدرة التمييزية التي تعد تطورًا أكبر في القدرات وتحتاج إلى درجة نضج أعلى من التعميم. وبالطبع هناك عدد آخر من المبادئ التي يجب أن تكون على دراية بها، سيرد بعضها أثناء تناولنا للأجزاء التالية:

الخطة العامة لتعديل السلوك:

على الرغم من أن لكل سلوك بعض الفتيات++ الخاصة التي يجب استخدامها عند تعديل هذا السلوك فإن هناك خطة عامة وخطوات منهجية أساسية تتبع مع كل السلوكيات حتى وإن اختلفت التفاصيل الداخلية لهذا السلوك والتعامل معه.

ونطرح هذه الخطوات إجمالا ثم نتناولها بالتفصيل حتى يمكن تفهمها بما يمكن من استخدامها بصورة فعالة أثناء التنفيذ وهي:

1. تحديد السلوك المستهدف.
2. تعريف السلوك المستهدف.
3. قياس السلوك المستهدف.
4. التحليل الوظيفي للسلوك.
5. تصميم خطة العلاج.
6. تنفيذ خطة العلاج.
7. تقييم فاعلية العلاج.
8. تلخيص النتائج وإيصالها إلى من يهمه الأمر.
9. الاحتفاظ بملخص عن العملية التداخلية بأكملها حتى نستفيد منها في مراحل تالية.

1 – تحديد السلوك المستهدف:

أولى خطوات تعديل السلوك هو البدء بتحديد السلوك غير المقبول أو الذي يحتاج إلى تعديله لكي يصبح أكثر ملاءمة، وهنا نجد عددًا من الأمور الخلافية التي يجب أن ننوه عنها ونطرحها لنحدد اتجاهنا نحوها.

أولاً من الذي يحدد السلوك غير المرغوب:

موضوع تحديد السلوك المضطرب أو غير المرغوب أحد الجوانب الهامة في خطة تعديل السلوك. فمن المفترض أن الأسرة التي نشأ فيها الطفل والبيئات الأخرى التي يحتك بها الطفل هي التي تحدد السلوك غير المرغوب والذي تريد تعديله باعتبارها الأكثر دراية بسلوك الطفل والأكثر ضررًا من نتائجه، وبالتالي تبادر بالشكوى منه.

وعلى الرغم من أن الأسرة هي المنظمة الأولى والجهة الأساسية في تحديد السلوك غير المرغوب فإنه في بعض الأحوال يصعب ذلك. فكثيرًا ما تأتي الأسرة بكلمات فضفضة لا يمكن تحديد نطاقها بدقة بحيث يمكن التدخل فيها فتقول "ابني غير مهذب".. "ابني لا يسمع الكلام".. "ابني عدواني".. "ابني يكره أخيه".. "ابني يجتهد في إحراجي ومضايقتي"... وجميعها جمل وكلمات وأوصاف عامة تحتاج إلى الكثير من التحديد والفهم.

ولذلك يحتاج الأمر إلى تدخل المتخصص في تحديد السلوك المضطرب حتى يمكن إيجاد التدخل المناسب، وبالتالي فلا يمكن أن نقول إننا يمكننا التخلي عن رأي الأسرة في تحديد السلوك. حيث يقوم تعديل السلوك على مشاركة أولياء الأمر في الخطة بأجزائها المختلفة بداية من تحديد السلوك وتعريفه حتى تقييمه ومتابعة خطوات التدخل والمساعدة على تحقيقها.

ويشير العاملون في مجال تعديل السلوك إلى أن القائم بعملية التداخل في تعديل السلوك ينبغي أن يجيب على الأسئلة التالية:

1. هل هناك مشكلة سلوكية فعلية تحتاج إلى تعديل؟
2. هل هناك اتفاق بين الجهات المختلفة التي يتعامل معها الطفل (كالأسرة والروضة أو المدرسة والأقران والجيران) على هذا السلوك؟
3. هل يختلف هذا السلوك عما هو متوقع منه بحكم المرحلة العمرية التي يمر بها؟
4. هل يمثل السلوك غير المرغوب حجر عثرة أمام تكيف الطفل وتوافقه وإظهاره لمهاراته؟
5. ما نتائج الفحوص الطبية والصحية؟ حيث إن السلوك قد يكون نتيجة لحالة مرضية.
6. هل هناك تدخلات سابقة لحل هذه المشكلة بأي طريقة من طرق التدخل.
7. ما احتمالات النجاح في تنفيذ الخطة التدخلية؟
8. هل هناك جهات يجب أن تتعاون مع الخطة ويجب التعرف على مدى استعدادها للتعاون؟
9. هل هناك محفزات ومعززات معينة يمكن أن تساعد في سرعة تحقيق النتائج المرغوبة من التعديل؟
10. ما المعوقات التي يمكن أن تؤثر على نتائج البرامج وينبغي عمل حسابها منذ البداية؟

كل هذا يجب وضعه من البداية ثم القيام بصياغة السلوك وتحديده بما يمكن من التعامل الكفء معه.

ثانيًا: كيف نحدد السلوك الذي يحتاج إلى تعديل قبل غيره؟ (ترتيب الأولويات):

قد يأتي الطفل بعدد من الشكاوى الأسرية من مجموعة من السلوكيات غير المرغوبة، ومع تجمعها تشكل مشكلة بالنسبة للأسرة في التعامل مع الطفل. ومن الموضوعات الهامة في هذا الصدد هو كيف نحدد الأولويات عند البدء بتعديل سلوكيات الطفل المضطربة المتعددة؟

هناك عدة معايير يمكن النظر إلها عند اختيار السلوك الذي سنبدأ به وهي:

1. يجب أن نختار السلوك الذي نتوقع أن يأتي بنتيجة جيدة، ويمكن للطفل أن يعد لها بسهولة ويتعاون فيها مع البرنامج التداخلي.
2. يجب البدء بالسلوك الذي يهم الأسرة تعديله، والذي تلاقي منه ضررا كبيرًا، حيث إن ذلك سيكون دافعًا له في التعاون مع البرنامج وتذليل العقبات التي قد تواجه خطة التعديل.
3. يجب أن نبدأ بالسلوك الذي يحقق فائدة مباشرة للطفل نفسه؛ لأن هذا سيدفعه هو الآخر للعمل على تعديل هذا السلوك والسعي لاتباع قواعد خطة التدخل.
4. البدء بالسلوك الذي ينعكس تعديله على تعديل سلوك آخر مرتبط به. فمثلاً الطفل الذي لا يستطيع الانفصال عن الأسرة بالبقاء وحده في الروضة، فإذا ما عدلنا ذلك السلوك وجعلناه يستطيع أن يتخلى عن هذا الالتصاق في النوم أو يكون تعديله أسهل.
5. تعديل السلوك الذي يمكن استبداله أو إحلاله بسلوك آخر يغطى الغرض نفسه الذي يحققه السلوك المضطرب لمن يقوم به، فإذا كان تمسك الطفل بأسرته وعدم رغبته في الانفصال عنها يحقق له الشعور بالأمان ويقلل من خوفه، فعند تعديله ينبغي توفير سلوك آخر مقبول يحقق له النتيجة نفسها.
6. السلوك الذي تتفق عليه كل الجهات التي يتعامل معها الطفل, ويتوافق مع الإمكانات المتاحة لتعديله.

2 – تعريف السلوك المستهدف:

كما أشرنا أن تحديد السلوك الذي نرغب في تعديله يتوقف عليه الكثير من الأمور الهامة في نجاح عملية التدخل والوصول إلى النتائج المرغوبة وبالدقة المطلوبة فإن الشيء نفسه ينطبق على تعريف السلوك المستهدف والذي نرغب في تعديله.

والتعريف يتيح لنا الكثير من الأمور، لذا ينبغي الدقة فيه، ومن بين الأمور التي تتوقف على دقة التعريف في تعديل السلوك ما يلي:

1. تحديد الأسلوب الأنسب في التعامل مع السلوك المستهدف، فعلى سبيل المثال إذا ذكرت الأسرة أن الطفل عدواني دون أن تحدد وتعرف العدوان بالنسبة لها كسلوك يظهر لهم يصفونه بأنه عدواني لا يمكن أن نحدد بأي وسيلة وتحت أي ظروف سيتم وضع السلوك المستهدف للتخلص من آثاره أو تعديله في الجهة المرغوبة.
2. تحديد السلوك المستهدف بصورة قاطعة يحدد معيار قياس نتائج الخطة العلاجية أو التعديلية، فإذا عرفنا بدقة سلوك الطفل بأنه التبول اللاإرادي ليلا دائمًا وبغض النظر عن وقت نومه أو نوعية الطعام التي تناولها، وبغض النظر عن فصول السنة؛ فإن ذلك يمكننا من قياس التعديل والمراحل التي يمر بها، فإذا كانت الخطة التعديلية تمر

بمراحل وأتت المرحلة الأولى بنتيجة مفادها أن: الطفل بدأ يتبول لاإراديًا ما بين 1 – 2 فقط أسبوعيًا، فإن ذلك يشجع على الاستمرار على الخطة المتبعة باعتبارها تؤدي ما هو مطلوب حيث الفرق بين ما كان عليه الوضع قبل التدخل بنتائج المرحلة الأولى للتداخل... وهكذا فإن تعريف السلوك بطريقة واضحة يمكن من القياس وتقدير حجم التغير والنجاح في الخطة التدخلية.

3. التعريف الدقيق للسلوك الذي نستهدف من الخطة التعديلية يساعد في معرفة الأسباب التي تؤدي لظهور هذا السلوك، وبالتالي فإن التعريف الدقيق يمكن واضع الخطة التدخلية من وضع بدائل لهذا السلوك تحقق لدى الطفل النتائج التي يحصل عليها من سلوكه غير المقبول ولكن بسلوك إيجابي تقبله الأسرة والمحيطون بالطفل، وذلك ما أوضحناه حين ضربنا المثال بحالة الطفل الذي يبكي ويرفض بشدة ويظهر سلوكيات غير مقبولة عند تركه بمفرده في الروضة نظرًا لرغبته في الأمان في وجود الوالدين. فإذا ما حددنا هذا السلوك ثم عرفناه بطريقة دقيقة أمكننا ذلك من وضع بديل مقبول يحقق للطفل الشعور بالأمان الذي يحتاجه ولا يجعله في حاجة إلى السلوك المضطرب أو السلوك غير المرغوب الذي نضع خطة لتعديله، وبالتالي يسهل التخلي عنه والتعاون مع الخطة التعديلية.

3 – قياس السلوك المستهدف:

لكي نقوم بتحديد خطة العلاج وتعديل السلوك المستهدف يجب أن نقوم بقياس هذا السلوك أولا للتعرف على تكرارية حدوثه وشدة هذا السلوك.

ولقياس السلوك عدة وسائل تشمل:

أ – التقارير التي تقدمها الأسرة والمدرسة:

حيث يمكن التعرف على شدة وطبيعة السلوك ودرجه ومدى تكراريته من خلال التقارير التي تقدمها الأسرة والمدرسة والتي يطلبها أو يسعى للحصول عليها من سيقوم بوضع خطة تعديل السلوك، ثم يحاول تحديد شدة وتكرار السلوك من هذه التقارير بحيث يأخذ في اعتباره المبالغة من بعض الأطراف (سواء أكانت عن قصد أم عدم قصد) والتبسيط من بعض الأطراف الأخرى وللوصول إلى درجة مقاربة للحقيقة لا بد أن يعتمد من يقوم بالقياس على أكثر من وسيلة تؤكد اتجاها معينًا أو تجعل كفته هي الأرجح.

ب – الملاحظة:

وهي من بين الطرق التي يعتمد عليها بدرجة كبيرة في هذا المجال، حيث يقوم من سيتولى وضع الخطة العلاجية التعديلية بملاحظة السلوك حتى يمكن قياس شدته ومداه وتكراره.

ولكي تقوم الملاحظة بدورها في قياس السلوك بدقه ينبغي الاهتمام بما يلي:

- أن تتم الملاحظة دون أن يلتفت الطفل إلى أنه تحت الملاحظة بحيث لا يغير ذلك من تلقائية السلوك ويتعرض الطفل بحرية كاملة تتيح قياس ذلك السلوك المستهدف تعديله.
- أن تتم الملاحظة (قدر الإمكان) في موقف طبيعي أو معد بحيث يكون أقرب للظروف التي يتم فيها هذا السلوك، وهو ما يسمى باصطناع البيئة التي يظهر فيها هذا السلوك.

(غير أن هذا ينطبق في بعض المواقف التي يتمكن فيها المتخصص من ذلك، أو تقوم به الأسرة إذا كانت هي التي ستقوم بتعديل سلوك طفلها).

- السعي إلى تعيين الملاحظة ووضع قواعد دقيقة لها بحيث تكون أقرب للموضوعية ويقل تأثر الملاحظة بشخصية الملاحظ أو علاقته بالطفل.

هذه الأمور في مجملها تجعلنا نطمئن للملاحظة والتقرير الذي يأتي من خلالها واعتباره معيارًا للحكم على سلوك الطفل وقياس وتحديد شدته وتكراره.

ج - الاختبارات والمقاييس المختلفة:

من بين الأدوات التي يمكن أن تستخدم في قياس السلوك نجد أيضًا الاختبارات والمقاييس المعدة لقياس سلوك معين مثل الاختبارات المعدة لقياس المخاوف المرضية لدى الطفل مثل فوبيا الحيوانات أو الخوف المرضي من المدرسة أو غيرها.

وميزة هذه الاختبارات كأدوات للقياس أنها أكثر موضوعية بالاضافة إلى أنها تقوم على مقارنة الطفل بأقرانه في نفس مرحلته العمرية والظروف المجتمعية التي يعيش فيها، حيث تُعدُّ الاختبارات لتناسب المجتمع الذي تقدم فيه، وهو ما نطلق عليه (تقيين) الاختبارات، بالإضافة إلى ذلك فإن الاختبارات تقيس السلوكيات الثابتة وتحدد ما إذا كان هذا السلوك وصل للحد المرضي أم لا.

وتتدخل درجة الطفل على الاختبار في وضع الخطة التدخلية بناء على درجة الطفل.

ويمكن استخدام نتيجة الطفل أو أدائه على الاختبارات النفسية والسلوكية كمؤشر على التعديل وذلك من خلال مقارنة القياس القبلي؛ أي: تحديد شدة السلوك قبل أي تدخل بالقياس البعدي أي الذي يتم بعد التدخل في التعديل، والفرق بين أداء الطفل على الاختبار قبل خطة التدخل وبعدها هو ما يعبر عن التقدم الذي تحقق نتيجة التدخل التعديلي.

4 - التحليل الوظيفي للسلوك:

بعد تحديد السلوك المستهدف وتعريفه وقياسه يجب أن نقوم بتحليل هذا السلوك، وذلك على النحو التالي:

- من يقوم بالسلوك؟

محمد هو من يقوم بهذا السلوك.

- ما السلوك؟

الضرب.

- أين يتم السلوك؟

في المدرسة.

- ضد من يتم السلوك؟

زملائه في الفصل.

- متى يتم السلوك؟

فترة الراحة.

- ما الظروف المحيطة بالسلوك؟

عدم رغبة الأطفال في إشراكه في اللعب.

- كيف يؤدى السلوك؟

باستخدام الأيدي واللجوء للعض أحيانًا.

- ما رد فعل الطرف الآخر في الموقف؟

الجري والإصرار على عدم إشراكه والشكوى منه.

- كيف ينتهي الموقف؟

طلب المدرسة اعتذار الطفل عن فعلته في كل مرة.

- ما رد فعل الطفل تجاه هذا الإجراء؟

البكاء وعدم الاعتذار والتنازل كل مرة عنه.

5 – تصميم خطة العلاج أو الخطة التعديلية للسلوك غير المرغوب:

وأولى خطوات تصميم الخطة ما يلي:

أولاً: صياغة الأهداف السلوكية من الخطة التعديلية:

أولاً خطوات التدخل لتعديل إحدى السلوكيات غير المرغوبة هو تحديد واضح للهدف الذي نرغب فيه في صورة سلوكية، ولذلك عدة جوانب ترتبط بفكرة الهدف نفسها، فأي هدف لا بد أن تتوافر له عدة أركان لكي يمكننا أن نعمل على تحققه بدقة دون تحقيق قدر كبير من الخسائر أو الأضرار، وهو ما نطلق عليه الأهداف الجيدة.

وهذه الخصائص تشمل:

أ. أن يكون الهدف واضحًا:

أن يصاغ الهدف بطريقة لا تحدث التباسًا. ففي المثال السابق يصاغ بالشكل التالي: أن يقول أحمد كلمات تعبر عن امتنانه.

ب. أن يكون الهدف محددًا:

بمعنى أن يصاغ بصورة محددة مانعة جامعة لما نريد مثل: أن يقول الطفل كلمة شكرًا.

ج. أن يكون قابلاً للقياس:

يجب أن نحدد الهدف بمعيار يمكن الرجوع إليه لتحديد مدى تحقق هذا الهدف من عدمه، ودرجة تحقق هذا الهدف...

ففي المثال السابق نقول: أن يقول أحمد كلمة شكرًا (في كل مرة تقدم له خدمة أو طلب...)

أو نقول: أن يقول أحمد كلمة شكرًا في 3 مرات من كل 5 مرات تقدم له فيها خدمة أو يؤدى له طلب يحتاجه.

وهنا وضعنا معيارًا لقياس تحقق هذا الهدف ودرجة هذا التحقق.

د. أن يكون موقوتاً ومحددًا بمدة زمنية معينة:

فالكثير من السلوكيات قد تتحسن مع الزمن الطويل دون تدخل، إلا أن تعديل السلوك والخطة القائم عليها لا بد أن تكون محددة بمدة زمنية تصاغ ضمن صياغة الأهداف، وفي المثال السابق تكون الصياغة كالتالي:

يستطيع أحمد بعد مدة شهرين أن يقول شكرًا في كل مرة تقدم له الخدمة أو طلب من أي شخص.

هنا نكون حددنا الهدف سلوكيًّا بطريقة جيدة تشمل وصف الهدف وتوضيحه وتحديده بدقة وتوضيح طرق قياسه بوضع معايير له توضح درجة تحققه، وأخيرًا تكون خطة تعديل هذا الهدف محددة بمدة زمنية معينة لإحداث هذا التعديل المطلوب على السلوك المستهدف.

والخطوة الثانية في تصميم الخطة التدخلية هو تحديد نقاط القوة لدى الطفل والمهارات التي سيتم استخدامها في التعديل. بالإضافة إلى تحديد المعززات ذات الأهمية بالنسبة له بحيث تكون له مدعمًا على تعديل سلوكه والتعاون مع إجراءات التدخل.

وبعد تصميم الخطة التدخلية ينبغي أن نهتم بمشاركة من يتعاملون مع الطفل وسيكون لهم دور في تنفيذ الخطة فيما بعد... ولكي نضمن تضامنهم مع ما نضع من خطوات تنفيذية في خطة التدخل لا بد أن يكونوا معنا منذ البداية ونشركهم في تصميم الخطة التدخلية من أول خطوة، فإذا كانت الأم هي من ستقوم بوضع الخطة التدخلية فلا بد أن يشترك معها باقي أفراد الأسرة حتى يساعد كل منهم في جزء من التنفيذ بما يساعد على سرعة الوصول للنتائج المرغوبة.

الشيء نفسه إذا كان الطفل يذهب إلى مدرسة، فأيضًا ينبغي على الأم إعلامهم لما وضعته ليساعدوهم أيضًا بدورهم أثناء عدم وجودهم معه أو في المواقف السلوكية التي تتم في المدرسة وتأتي من الطفل شكوى فيما يتعلق بها. فهذا التعاون يزيد من فاعلية التدخل ويعجل نتائجه.

6 – تنفيذ خطة العلاج أو تعديل السلوك المستهدف:

بعد تجهيز وإعداد الخطة وتصميمها بناء على الدقة في كافة الخطوات السابقة تأتي إلى مرحلة تنفيذ الخطة التدخلية. وعلى الرغم من أهمية كل الخطوات السابقة في نجاح وفاعلية خطة تعديل السلوك فإن هذا الإعداد قد يضيع كل نتائجه إذا لم يتم تنفيذ الخطة بالطريقة السليمة ويستوجب نجاح عملية التنفيذ ما يلي:

أ. أن يتم الاتفاق بين جميع الأفراد والجهات التي تتعامل مع الطفل حول مضمون الخطة التعديلية وعلى طريقة تنفيذها في المواقف المختلفة.

ب. على الرغم من أهمية المرونة عند تنفيذ أي خطة بحيث تستجيب للظروف، فإن ذلك يعني أن نقوم بتغييرات مستمرة في الخطة عند التنفيذ بدون أسباب قهرية لذلك.

فمثلاً لو وضعنا خطة لعزل الطفل عند النوم في سريره فلا يجوز للأم لو وجدت الطفل متضايقًا من ذلك أو يبكي أن توقف هذه الخطوات وترجعه ثانية إلى سريرها؛ لأن ذلك سيعطل الخطة ويصعب العودة لها مرة أخرى.

ج. ينبغي تنبيه الطفل دائمًا إلى التقدم الذي يحرزه ليكون ذلك دعمًا آخر إلى جانب عوامل الدعم الأخرى.

كل هذه الأمور أثناء التنفيذ تساعد على تحقيق ما نرجوه من الخطة وما صممت لأجله وهو ما يمكننا من تقييمها وهي النقطة التالية التي نتحدث عنها.

7 – تقييم فاعلية العلاج أو الخطة التعديلية:

وهذه المرحلة هي التي نقف فيها على نتائج ما يتم وضعه وتنفيذه في الخطة التعديلية لسلوك الطفل، ولا بد أن يكون التقييم بشكل دائم وخلال التنفيذ بصورة دورية بحيث لا يكون في نهاية التنفيذ، فنخسر فرصة التعديل أثناء تنفيذ الخطة.

بمعنى آخر أن يتم التقييم مرحليا فنرى مدى تحقيق كل مرحلة للهدف المطلوب منها طبقًا للمعايير التي تم وضعها للحكم على تحققه من عدمه.

فمثلاً إذا كان المطلوب من المرحلة الأولى في الخطة هو أن ينخفض معدل ضرب الطفل لزملائه في المدرسة من 7 مرات أسبوعيًّا بمعدل مرة على الأقل كل يوم إلى مرتين أسبوعيًّا فقط حينما يفقد أعصابه أو قدرته على السيطرة على اندفاعاته مع الأخذ في الاعتبار أن هذه الضربات بسيطة تشبه المناوشة.

فإنه للحكم على نجاح هذه المرحلة لا بد أن نضع هذه المعايير في الاعتبار، وكما أشرنا في مرحلة التنفيذ على ضرورة أن يكون هناك مرونة في الحكم على مدى تحقق الهدف فننظر لبعض الظروف التي ربما أثرت في النتائج؛ مثل مرض الطفل خلال هذه الفترة، تعرضه للحرمان من المدرسة لمدة فرضت عليه عدم اتباع الأسرة لخطوات الخطة كما يجب.

الفصل الرابع

أمثلة ونماذج عملية على استخدام منهج تعديل السلوك

نموذج نوبات الغضب
التي يفتعلها الطفل

وعند محاولتنا لتعديل سلوك مثل نوبات الغضب لدى الطفل فإننا نقوم بعدة خطوات منهجية وسوف نقوم بعرض هذه الخطوات بصورة تطبيقية على سلوك "افتعال الطفل لنوبة الغضب" ليكون نموذجًا يمكن تطبيقه على العديد من سلوكيات الطفل التي نرغب في تعديلها مع إضافة التعديلات المطلوبة والتي تخص كل سلوك وكل طفل..

فقد اتفقنا على ضروة تميز خطة تعديل السلوك بالمرونة بحيث تستوعب كل أنماط السلوك مع إدخال التعديلات الواجبة والتي تتماشى مع:

- طبيعة السلوك المراد تعديله.
- المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل.
- المحفزات التي تناسب الطفل وتناسب مرحلته العمرية.
- مهارات الطفل التي يمكن أن تساعده على تعديل سلوكه.
- توافر بدائل للسلوك غير المرغوب تحقق له ما يرغبه من سلوكه الذي نريد تعديله بحيث يحصل على النتائج نفسها ولكن بسلوكيات مقبولة.

وخطوات العمل على تعديل السلوك غير المرغوب تتم على النحو الآتي:

وصف السلوك وتعريفه: يدخل الطفل في نوبات غضب جينما ترفض الأسرة أن تلبي طلباته وما يريد فما يكون منه إلا افتعال نوبة غضب يرتمي على أثرها على الأرض ويبدأ في الصراخ والبكاء الشديد وربما يصدم رأسه في الأرض أو الحائط.

تحديد السلوك: يقوم عمر ذي السنوات الأربع بالدخول في نوبة غضب تشمل صراخًا وبكاءً حادًّا عند رفض أي طلب له بوصف ذلك وسيلة ضغط، ولا يتوقف عن ذلك إطلاقًا إلا إذا تم تلبية رغباته، وأحيانًا تحدث له إصابة أو يختنق وينحصر صوته وربما يبدأ في القيء.

مع من يتم هذا السلوك؟

يتم السلوك مع كل من يمنع عنه شيء يرغبه:

الأم أو الأب.

المعلم أو المعلمة.

الأصدقاء والزملاء.

الإخوة والأقارب من الأطفال.

متى يتم السلوك؟

ليس له وقت محدد، فهو يتم في أي وقت من اليوم إذا ما تم رفض أحد متطلباته.

هل هناك مواصفات معينة للموقف الذي يتم فيه السلوك؟

لا يوجد مواصفات معينة سوى أن الطفل لا يقبل المناقشة ولا يقبل تأجيل رغبته، وقد يظهر السلوك غير المرغوب في المواقف التالية:

1. حينما يرفض أحد تلبية رغبته في طلب ما.
2. عندما نطلب من الطفل التوقف عن نشاط معين لانتهاء وقته.
3. عدم الرغبة في تنفيذ أمر معين وإصرار من طرف آخر على تلبية هذا الأمر.

ما حال الطفل وقت النوبة؟

- يسعى الطفل للحصول على نظر الجميع ويترقب موقفهم ومتابعتهم.
- يزيد الطفل من الصراخ وارتفاع الصوت لو أهمل من قبل الآخرين.
- تزيد النوبة كلما حاول أحد التخفيف من حاله والتودد له في هذا الوقت.
- قد يعرض الطفل نفسه للأذى في زمرة انفعاله.
- يتوقف الطفل بعض الشيء عندما يأتي الكبير له بما يشاء ويسعى لإرضائه.

ما رد فعل المحيطين به عند هذا السلوك؟

غالبًا ما يخشى الكبار استمرار الطفل في هذا الموقف خوفًا عليه من التأثير الصحي عليه فتقول الأمهات إنهن خشين عليه من أن يؤذي نفسه أو يصاب بجرح نتيجة لضرب رأسه واصطدامها بالأرض.

ونتيجة لذلك يسارعن بتلبية رغبات الطفل.

وفي أحيان قليلة تتمسك الأم بالأمر لفترة إلا أنها لا تستطيع الإستمرار وتعاود تلبية ما يريد دون أدنى شروط لذلك، وبالطريقة التي يرغبها وربما أكثر كتعويض له على ما عاناه فترة نوبة الغضب.

الهدف الذي يحققه الطفل من السلوك:

تعلم الطفل أن هذا السلوك يحقق له رغباته، ويسعى الجميع للتواجد حوله، فيحصل الطفل على دعم مادي بتلبية رغباته.

وكذلك دعم معنوي حيث يظل الكبار يدللونه فترة حتى يهدأ فيحتضنونه ويربتون على جسمه، ويضمونه لهم، وربما يحقق فوائد كثيرة منها مثلاً أن ينام وسط الأم والأب خوفًا عليه من كوابيس ما بعد هذه الحالة الهستيرية من البكاء.

خطة العلاج بأركانها

أولاً تحديد الهدف:

نهدف إلى توقف عمر نهائيًا عن الدخول في نوبات الغضب، واستبدالها باستجابات مقبولة، مثل محاولة إقناع الكبير بما يريد أو التفاوض عليه مقابل بعض الإيجابيات التي يبذلها. وذلك خلال شهر ونصف تتم فيها الخطة العلاجية بطريقة منتظمة.

ثانيًا تحديد شركاء تنفيذ الخطة:

لا بد أن يتفق كل من يتعامل مع الطفل على البرنامج نفسه الذي سيتم وضعه بحيث يطبقه الجميع دون استثناء، فيشمل المدرسة والمنزل فتخبر الأم المدرسة بالبرنامج الذي تتبعه ودور المدرسة فيه.

ثالثًا: تحديد المعززات والمحفزات:

بما أن عمر يبلغ من العمر 4 سنوات فهو في مرحلة الطفولة المبكرة وبالتالي نعتمد أكثر على التحفيز المادي الملموس..

وهنا عليكِ أن تحددي الأمور المحببة لطفلك فمثلاً عند توقفه تدعمينه بالغداء في مطعم إذا كان يحب ذلك ويجتهد ليحصل عليه، أو الحصول على لعبة أو الذهاب للملاهي أو الخروج مع الوالد أو...

وهنا يمكن أن تستخدم الأم أو المعلمة جدولاً يساعدها على تحقيق نتائج محسوبة بدرجات فمثلاً:

في كل مرة لا يغضب فيها الطفل يتم أولاً تدعيمه لفظيًا.. ثم جلوسه على الكمبيوتر لمدة نصف ساعة ويأخذ نجمة كبيرة ترسمها الأم له على ورقة مقسمة تحمل تاريخ اليوم ووصف للسلوك، يشاهدها الوالد عند الرجوع وتكررها الأم دائمًا، وإذا ما جمع عددًا من هذه النجوم وليكن 3 في البداية يحصل على مكافأة أكبر، وهكذا.

رابعًا: الإجراءات التي تتبع مع الطفل عند حدوث السلوك غير المرغوب أثناء البرنامج

تقوم الأم أو المعلمة بالتالي عند ظهور السلوك غير المرغوب وهو نوبة الغضب أثناء تنفيذ الخطة:

1. تجاهل كامل لنوبة الغضب وكأنها لا تراه.
2. الاستمرار في تعزيز السلوك الإيجابي بكل الطرق.
3. مساعدة الطفل على إظهار سلوك آخر مقبول مثل تكرار كلمة لو قام عمر واعتذر لماما واستمع لها ربما حاولت ماما أن تتفاهم معه حول كذا (طلبه).

خامسًا: خطوات تنفيذ البرنامج:

1. بعد أن حددت هدفك عليك أن تقومي بعمل تخطيط بالأيام يشير إلى أيام الأسبوع.. وترصدين في كل يوم سلوك الطفل وقت الغضب أو رفض طلب له يريده.
2. عند ظهور نوبة الغضب عبري عن تجاهلك وعدم اهتمامك.
3. بعد أن يتوقف بمفرده عنها دعيه يأتي إليكِ ضعي يديك عليه وأبلغيه أن هذا السلوك غير مرغوب وأنه لن يؤدي إلى تحقيق رغبته.
4. عبري له عن إحساسك به، وشعورك بمدى ضيقه نتيجة لقيامه من أمام الكمبيوتر أو اللعب وكأنك تشيرين إلى أنك متفهمة غضبه، لكن ليست هذه هي الطريقة المثلى للتعبير عن ذلك.
5. تحدثي معه حول طرق أخرى أكثر قبولاً مثل:

يمكن أن تأتي تقول لي يا ماما أريد أن أستكمل لعبتي، فربما تقول لك ماما على اقتراح آخر، أو أن لديها مفاجأة أخرى تريدك أن تقوم لها. يمكن أيضًا أن تتفق مع ماما على موعد آخر خلال اليوم تستكمل فيه لعبك فربما تجدك ماما طفلاً مطيعًا فتوافق على ذلك بعد أن ترتاح عيناك أو...

6. إذا حدث ذلك الذي طلبته منه في اليوم التالي أو بعدها شجعيه ودعميه بقوة، واستخدمي كل الطرق التي شرحناها في المعززات بحيث يرسخ هذا السلوك لديه. وعبري له أنت ومن حولك على سعادتك بتغيره وأن هذا هو فقط المقبول والذي يمكن أن يتيح له تحقيق ما يريد.
7. سجلي تطور السلوك المرغوب واختفاء السلوك غير المرغوب، بحيث يكون هناك نسب تحدد لك مدى التطور أسبوعيًّا، بحيث يمكنك (تقييم الخطة والتنفيذ) وبالتالي إدخال التعديلات الممكنة.
8. ركزي دائمًا على تعليم الطفل بدائل أخرى للتعبير عما بداخله من غضب، مثل أن يدخل ليجلس بمفرده لدقائق، أو يندمج في عمل آخر حتى يرى الوالدين طريقته المهذبة ويتناقشا معه فيما يريد.
9. استمري في تقوية السلوك المرغوب وأنواعه المختلفة بحيث ينسى السلوك غير المرغوب.
10. عبري لطفلك عن سعادتك بتغيره، وعن أن ما كان يظهره من سلوك كان يجعل الآخرين يرفضونه وكان سيفقد فيه الكثير..

الخلاصة: كان هذا نموذجًا لسلوك غير مرغوب نريد أن يتوقف الطفل عنه ويتعلم سلوكًا غيره أكثر قبولاً من الآخرين، وأكثر راحة له مع تحقيق النتائج نفسها التي كان يحققها من السلوك غير المرغوب، ولكن بميزة جديدة وهي تقبل المحيطين وتعزيزهم له..

كان هذا نموذجًا يمكن تطبيقه على الكثير من المشكلات السلوكية للطفل مثل:

- قضم الأظافر.
- ضرب الأطفال.
- الأنانية.
- عدم الالتزام بالنظام.
- التبول اللاإرادي (بعد استبعاد الجانب الطبي) .
- عدم الجلوس للمذاكرة.
- التلفظ بألفاظ غير لائقة.

وبالطبع سيكون ذلك مع مرونة في التنفيذ والتخطيط بما يتفق مع السلوك وحالة الطفل واستعداده.

المراجع

1. **آمال صادق وفؤاد أبوحطب:** نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، مكتبة الأنجلو، الطبعة الثالثة، 1995.
2. **إيفا . ل . عيسى:** المرشد العملي لحل المشاكل السلوكية في مرحلة ما قبل المدرسة، ترجمة عبدالعزيز بن عبدالله، يوسف بن عبدالوهاب، محمد بن أمين، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الطبعة الثانية، 2003.
3. **جمال الخطيب:** تعديل السلوك الإنساني، دار حنين ومكتبة الفلاح، الطبعة الأولى، الكويت 2003.
4. **فرج عبدالقادر طه:** أصول علم النفس الحديث، دار قباء للنشر والطباعة والتوزيع، الطبعة الخامسة، 2003.
5. **فرج عبدالقادر طه:** سيكولوجية الشخصية المعوقة للإنتاج دراسة نظرية وميدانية في التوافق المهني والصحة النفسية، مكتبة الخانجي، 1980.
6. **ل . س . واطسون:** تعديل سلوك الطفل ترجمة محمد فرغلي فراج وسلوى الملا، دار الكتاب الحديث، الطبعة الأولى، 1988.
7. **لويس كامل مليكة:** تعديل سلوك المعاق عقليًّا دليل الوالدين والمعلم، النهضة العربية، 1998.
8. **لويس كامل مليكة:** العلاج السلوكي وتعديل السلوك، مكتبة النهضة العربية، الطبعة الثانية، 1994.
9. **محمد زياد حمدان:** تعديل السلوك الصفي مرشد عملي وتطبيقي للمعلم، مؤسسة رسالة، الطبعة الأولى، 1982.

المؤلفة في سطور

داليا مصطفى شيمي

الوظيفة الحالية: مدير مركز "عين على بكرة للمساندة النفسية والتنمية الأسرية" للاستشارات والاختبارات والتدريب النفسي.

مؤسس موقع "عين على بكرة للمساندة النفسية والتنمية الأسرية والإدارية" على الإنترنت.
http://www.3ain3alabokra.com/

المؤهلات:

حاصلة على ليسانس آداب من قسم علم النفس جامعة عين شمس (1997) ثاني الدفعة.

حاصلة على ماجستير في علم النفس من كلية الآداب جامعة عين شمس في موضوع الخصائص الشخصية للطبيب الكفء دراسة ميدانية بتقدير ممتاز مع التوصية بالطبع والتبادل مع الهيئات العلمية عام 2003.

حاصلة على الدكتوراة في إدارة الأزمات.. بجامعة عين شمس.. وباشراف أستاذ دكتور فرج عبدالقادر طه..

حاصلة على دورة علاج عقلاني انفعالي سلوكي لعلاج الوسواس القهري من رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية EPA.

حاصلة على دورة علاج عقلاني انفعالي سلوكي لعلاج الاكتئاب والقلق والمخاوف من رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية EPA.

حاصلة على دورة في الإرشاد النفسي بمستوياتها الثلاثة من مركز الخدمة النفسية – جامعة عين شمس.

حاصلة على دورة في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي من مركز الخدمة النفسية – جامعة عين شمس.

حاصلة على دورة حول الممارسات الضارة بصحة المرأة بإشراف من وزارة الصحة.

حاصلة على دورة العلاج المعرفي للاكتئاب من مستشفى الدكتور عادل صادق بالتعاون مع جمعية علم النفس المصرية.

حاصلة على دورة تعديل سلوك الأطفال المضطربين والأسوياء من مركز كاريتاس مصر مركز سيتى.

حاصلة على دورة تدريبية للخط الساخن من مؤسسة إسلام أون لاين.

حاصلة على دورة تخاطب وأمراض اللغة والكلام معهد السمع والكلام التابع لوزارة الصحة.

حاصلة على دورة تدريبية في العلاج النفسي التكاملي من مؤتمر العلاج النفسي بالمنوفية لعام 2006.

حاصلة على دبلوم البرمجة اللغوية العصبية NLP لعام 2006.

حاصلة على دورة في الأساليب الحديثة في إدارة الأزمات من جامعة عين شمس.

حاصلة على تدريب في إعداد البرامج التليفزيونية والتقديم.

حاصلة على دورة التدريب على طب الأزمات، من المركز الدولي للأزمات بجامعة الزقازيق.

حاصلة على دورة في العلاج عبر خط الزمن.

الخبرات العلمية:

تدريس الجانب العملي للمواد الدراسية بالفرق الدراسية المختلفة بكلية الآداب جامعة عين شمس (كعضو منتدب) منذ عام 1998م وإلى الآن وذلك على النحو الآتي:

- مادة الإحصاء النفسي – لطلاب الفرقة الأولى.
- مادة أسس تقنين الاختبار النفسي.
- مادة القدرات العقلية.
- مادة علم النفس التجريبي.
- مادة مقاييس شخصية.
- مادة علم النفس الصناعي.
- مادة علم النفس الإكلينيكي.
- مادة قياس سيكولوجي متقدم.

العمل كأخصائي تقييم نفسي بعيادة البلوغ بمستشفى الجلاء التعليمي من عام 2000 – 2001م.

العمل كأخصائي تقييم وتنمية مهارات وتدخل مبكر للأطفال المعاقين بعيادة الوراثة بمستشفى الجلاء منذ عام 2004 وإلى الآن.

العمل في التقييم والعلاج النفسي للحالات النفسية والاضطرابات المصاحبة للإدمان في عيادة د/إسكندر جريس مستشار الطب النفسي منذ عام 2001 م وإلى الآن.

الاشتراك في الرسائل العلمية والأبحاث العلمية بتطبيق الاختبارات النفسية المختلفة.

القيام بعقد دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين في مركز الطفولة التابع لجامعة عين شمس وموضوعها تنمية المهارات والتدخل المبكر للأطفال.

القيام بعقد دورات تدريبية لتدريب الأخصائيين على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة في مركز الطفولة التابع لجامعة عين شمس.

القيام بعقد دورات تدريبية لتدريب الأخصائيين على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة في مركز الخدمة النفسية بكلية الآداب جامعة عين شمس.

القيام بعقد دورات تدريبية لتدريب العاملين في دور الحضانة على مهارات التعامل مع الطفل من خلال مرحلته العمرية وذلك بالتعاون مع مركز دراسات الطفولة التابع لجامعة عين شمس.

الانتداب إلى مركز الخدمة النفسية التابع لجامعة عين شمس لتطبيق الاختبارات النفسية المختلفة عام 2003م.

مدرب في المشروع الألماني لتنمية المرأة والمجتمع.

مدرب للمرشدين النفسيين العاملين في مجال تقديم المشورة بمراكز الشباب بالتعاون مع جمعية الشباب "خطوة للمستقبل" واليونيسيف.

أحد أعضاء فريق المساندة النفسية المصري الذي سافر للبنان وقت الحرب.. لتأهيل الأطفال والمراهقين وتدريب الجمعيات الأهلية على التعامل مع الأطفال في الحروب والكوارث..

عقد ندوات لطلاب المدارس الثانوية بمدينة حلوان – القاهرة.

العمل كمستشار نفسي وتربوي بالخط الساخن (فضفضة) ومستشار لصفحة معًا نربي أبناءنا بمؤسسة إسلام أون لاين, وموقع حواء، وموقع القصص ومواقع عربية أخرى.

استخدام الاختبارات النفسية سواء للتقييم أو التنمية في بعض المراكز الخاصة.

المستشار النفسي لجمعية قلب كبير المصرية.
المستشار النفسي لجماعة المساندة النفسية للمتضررين من البورصة.
عضو مؤسس في المجموعة المصرية لتطوير دور الأيتام.
تنظيم بعض الدورات بالاشتراك مع بعض المراكز الخاصة، في موضوعات:
مواجهة الضغوط للمديرين، والتواصل الفعال، والعلاقات الزوجية، والتربية النفسية والتربوية للطفل. إدارة الوقت.. معرفة الذات والآخر في العمل..

المؤلفات:

كتاب مشترك للمساندة النفسية لمتضرري الحروب والكوارث للأطفال والمراهقين..
كتاب فردي عن مدرسة ما بعد الحرب.. كيف يستطيع المعلم التعامل مع الأطفال بعد الحرب.

شهادات التقدير:

حاصلة على شهادة تقدير للتميز العلمي من كلية الآداب جامعة عين شمس 1996م.
حاصلة على شهادة تقدير من مؤتمر علم النفس باسم أ.د /فرج عبدالقادر طه للتفوق العلمي 1997م.
حاصلة على شهادة تقدير للاشتراك مع مركز الخدمة النفسية بجامعة عين شمس في تنظيم بعض الدورات عام 2003م.
حاصلة على شهادة تقدير من فضيلة الشيخ القرضاوي.. لما قدمته من تدريب للبنانيين في حربهم الأخيرة..
المؤتمرات التي شاركت فيها:
مؤتمر العلاج النفسي التكاملي بجامعة المنوفية.
مؤتمر أطفال السلام الذي عقد بمصر.
مؤتمر البورصة الذي أقيم بالقاهرة، وذلك بعقد دورة عن المساندة النفسية للمتضررين من البورصة.
مؤتمر حماية الأطفال من العنف والإهمال والإساءة الذي عقد في يونيو 2007 بصنعاء – اليمن.
المشاركة في مؤتمر حماية الأطفال "نحو طفولة آمنة" الذي عقد في رحاب جامعة تعز باليمن شهر نوفمبر 2007.. وشاركت فيه بأول كتاب باللغة العربية عن الأطفال في النزاعات المسلحة والحروب.

اللقاءات الإعلامية:

الاشتراك في عدة برامج مع القنوات المصرية والفضائية، الجزيرة، والفضائية المصرية وMBC، والصفوة، صباح الخير يا مصر بالقناة المصرية الأولى، إذاعة إسلام أون لاين وغيرها من القنوات.
الكتابة لجريدة الدستور، والعالم اليوم، وأكتوبر، والمصور، والمصري اليوم.

انتهى